

A PROTEÇÃO JURÍDICA DAS PESSOAS COM TEA: UMA ANÁLISE DO TEMA 1082 DO STJ E O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-015>

Data de submissão: 03/11/2024

Data de publicação: 03/12/2024

Abrahão Lincoln Sauáia Filho

Graduado em Direito pela Universidade Uniceuma (MA)

Pós graduado em Direito Civil e Processual Civil pela Faculdade do Maranhão (FACAM/MA)

Pós graduando em Direito Processual Civil pela Escola Brasileira de Direito (EBRADI)

Mestrando em Ciências Jurídicas pela Universidade de Lisboa - Portugal (UAL)

Advogado licenciado

Analista Judiciário e Assessor Jurídico no Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3605251634502204>

RESUMO

O presente artigo aborda a proteção jurídica das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, analisando o Tema 1082 do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e sua relação com o ordenamento jurídico brasileiro. Por meio de uma revisão bibliográfica e análise da legislação vigente, busca-se compreender os avanços e desafios no reconhecimento e garantia dos direitos das pessoas com TEA, especialmente no contexto de políticas públicas inclusivas e da responsabilidade do Estado em assegurar atendimento adequado. O Tema 1082 do STJ, que discute a obrigatoriedade do fornecimento de terapias para pessoas com TEA pelos planos de saúde, é analisado sob a perspectiva dos direitos fundamentais e da dignidade da pessoa humana. O artigo destaca a relevância de uma abordagem jurídica que promova a inclusão, a igualdade e a proteção das pessoas com TEA, conforme os princípios constitucionais e as normativas internacionais ratificadas pelo Brasil.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Proteção jurídica.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil possui um dos maiores programas de assistência à saúde do mundo, o SUS, apesar disso é sabido que o funcionamento do programa anda longe do ideal. Por conta disso, as pessoas têm, a cada dia mais, procurado programas particulares de assistência à saúde, os planos de saúde.

As operadoras, por sua vez, como empresas que são, objetivando sempre o maior lucro possível, via de regra elaboram contratos que, por serem de adesão, privilegiam seus próprios interesses, colocando os consumidores em situação de flagrante vulnerabilidade. Não são raros os casos em que a operadora, diante do custo do tratamento a que o consumidor necessita ser submetido, nega a autorização ou mesmo rescinde o contrato a fim de se furtar à cobertura. E esse tipo de situação têm se tornado rotineira nos casos de tratamentos de pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autista).

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição neurológica que afeta o desenvolvimento por completo, com mais ênfase nas áreas de **comunicação, interação social e comportamento, abrangendo** uma ampla gama de manifestações, que podem variar de pessoa para pessoa, desde casos leves, em que a pessoa é capaz de levar uma vida relativamente independente, até casos graves, que requerem cuidados especializados ao longo da vida.

Exatamente por conta da especificidade do transtorno, seu tratamento é **multidisciplinar** e personalizado, levando em conta as necessidades de cada indivíduo, incluindo Análise do Comportamento Aplicada (ABA), terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, terapia cognitivo-comportamental (TCC), intervenções educacionais, tutoria escolar, equoterapia, arteterapia, musicoterapia, além de acompanhamento médico e medicamentoso para controle de **ansiedade, hiperatividade, ou até mesmo agressividade. Trata-se, portanto, de um tratamento caro e de longo prazo; o que tem motivado a rescisão unilateral de muitos contratos de assistência à saúde por parte das operadoras.**

De olho nisso, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar os REsp. n.ºs 1.842.751/RS e 1.846.123/SP sob a sistemática dos recursos repetitivos, editou o Tema n.º 1082, trazendo importante entendimento para a proteção dos usuários de planos de saúde, vedando a interrupção de contratos de plano de saúde coletivos onde figurem pessoas que estejam internadas ou em tratamento médico contínuo, até que haja a respectiva alta.

Entretanto, as operadoras de planos de saúde têm argumentado que esse entendimento não se aplica às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sob a justificativa de que o autismo é uma condição permanente e, portanto, não há possibilidade de alta médica.

Em relação à legislação específica voltada para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o Congresso Nacional já havia promulgado a Lei Federal nº 12.764/2012, que estabelece a

Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e promove alteração no § 3º do artigo 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Este dispositivo legal é comumente conhecido como Lei Berenice Piana. Posteriormente, a Lei Federal nº 13.977/2020 modificou essa legislação, criando a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), recebendo a denominação de Lei Romeo Mion. Diversas outras normas foram promulgadas e integram o conjunto jurídico destinado à proteção dos direitos das pessoas com TEA, as quais serão discutidas ao longo deste trabalho.

Esse dispositivos legais surgiram como mecanismos fundamentais para garantir os direitos das pessoas com TEA, ao mesmo tempo em que atendem não apenas aos objetivos fundamentais da nação, conforme descrito na Constituição Federal, mas também aos próprios princípios estruturantes do país, destacando-se, em especial, a valorização e proteção da dignidade da pessoa humana, conforme artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal.

Atualmente, reconhece-se que há um grande desafio em assegurar a efetividade dos direitos das pessoas com TEA. As dificuldades associadas a esse desafio não são meramente circunstanciais. Historicamente, a humanidade tende a se afastar de membros que, por qualquer razão, não se enquadram nos padrões sociais predominantes. Embora esse afastamento, em muitas situações, tenha assegurado a sobrevivência coletiva, também tem resultado na exclusão de indivíduos que mais necessitam de aceitação para alcançar uma vida digna, com liberdade e justiça.

Por isso, o presente artigo busca refutar esse argumento, defendendo o entendimento de que as pessoas com o TEA são sim beneficiadas pelo Tema n.º 1082 do STJ, à luz de diversas normas jurídicas e princípios constitucionais e infraconstitucionais, notadamente a “Lei Berenice Piana”, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Código de Defesa do Consumidor, entre outros.

2 O TEMA N.º 1.028 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

É necessário esclarecer que a edição do Tema n.º 1082 pelo E. Superior Tribunal de Justiça (STJ) não surgiu “do nada”, mas sim por conta da necessidade de se estabelecer um entendimento uniformizado acerca da continuidade de contratos de planos de saúde coletivos em situações específicas, com foco na proteção dos direitos dos consumidores. Essa decisão se tornou imprescindível devido às inúmeras disputas judiciais envolvendo operadoras de planos de saúde e seus beneficiários, muitas vezes motivadas pela interrupção abrupta de tratamentos essenciais, gerando um risco iminente à saúde e à vida dos usuários. Exatamente por isso a tese fixada é tão direta, não deixando margem para interpretações tergiversadoras:

A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida. (STJ)

A interpretação teleológica do conteúdo do julgado não deixa dúvidas de que o espírito dos julgadores esteve direcionado a garantir o direito à saúde como um direito fundamental, consagrado na Constituição Federal. O artigo 6º da Constituição elenca a saúde como um dos direitos sociais primordiais, assegurando a sua tutela por meio de uma série de dispositivos legais que visam proteger o bem-estar da população. Nesse contexto, o STJ, ao fixar uma tese clara e objetiva, buscou evitar abusos por parte das operadoras de planos de saúde, garantindo que a continuidade do tratamento de saúde não fosse comprometida por questões meramente contratuais ou comerciais.

Ademais, a relevância da tese fixada pelo Tema n.º 1082 é enfatizada pelo contexto socioeconômico em que muitos brasileiros dependem de planos de saúde coletivos para acessar serviços médicos de qualidade. Planos coletivos, diferentemente dos planos individuais, são comumente firmados por empresas, associações ou entidades de classe e, devido a essa natureza, costumam ser rescindidos de maneira unilateral por parte das operadoras. Essas rescisões, em muitos casos, ocorrem sem a devida proteção aos beneficiários que se encontram em situações críticas de saúde, o que motiva a atuação do Judiciário na proteção dos consumidores.

Um ponto central no julgado é a ênfase no princípio da boa-fé contratual, que permeia todas as relações de consumo, incluindo os contratos de planos de saúde. A boa-fé, conforme disposto no artigo 422 do Código Civil, exige que as partes ajam com lealdade, transparência e respeito aos legítimos interesses uma da outra. No âmbito dos planos de saúde, isso significa que as operadoras têm a obrigação de respeitar as expectativas legítimas dos consumidores, especialmente em casos que envolvem a saúde e a vida dos usuários.

A tese fixada pelo STJ reforça essa obrigação ao estabelecer que a operadora deve assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuários internados ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral. Essa decisão busca equilibrar a relação contratual, impedindo que interesses econômicos se sobreponham aos direitos fundamentais dos consumidores. No entanto, para que o tratamento continue, é necessário que o titular arque integralmente com a contraprestação devida, o que também demonstra uma tentativa de balancear os interesses das partes envolvidas.

O direito à saúde é amplamente protegido tanto por normas constitucionais quanto por legislações infraconstitucionais. O artigo 196 da Constituição Federal é um exemplo claro disso, ao estabelecer que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e

econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". A partir dessa premissa, o Judiciário tem um papel fundamental em assegurar que as garantias de proteção à saúde sejam efetivamente respeitadas, tanto pelo poder público quanto por entidades privadas, como as operadoras de planos de saúde.

A decisão do STJ no Tema n.º 1082 é uma manifestação desse papel protetivo, garantindo que tratamentos em andamento não sejam interrompidos de forma abrupta. Segundo Sestelo (2017), a interrupção de tratamentos médicos, especialmente em casos de doenças crônicas ou graves, pode causar danos irreparáveis ou até mesmo levar à morte do paciente. Por isso, a continuidade do tratamento é uma medida de justiça e proteção à dignidade da pessoa humana, princípio fundamental da nossa Constituição.

A Lei dos Planos de Saúde (Lei n.º 9.656/1998) é um marco regulatório importante no Brasil, estabelecendo diretrizes para o funcionamento das operadoras e a prestação de serviços aos beneficiários. Embora a lei contemple várias proteções aos consumidores, ainda existem lacunas que o Judiciário precisa preencher, especialmente quando se trata de rescisões contratuais e da continuidade de tratamentos essenciais. O artigo 35-C dessa lei, por exemplo, obriga as operadoras a cobrir atendimentos de urgência e emergência, mas não especifica o que ocorre quando há uma rescisão unilateral de contratos coletivos, gerando a necessidade de intervenções como a do STJ.

O julgado do Tema n.º 1082 não é isolado; ele se soma a uma série de precedentes que reforçam a proteção dos consumidores em situações de vulnerabilidade. Em decisões anteriores, o STJ já havia se manifestado no sentido de proteger a continuidade de tratamentos de saúde, mesmo em casos de inadimplência, com base no princípio da dignidade da pessoa humana e na preservação da vida. Tais decisões reiteram o compromisso do Judiciário em assegurar que direitos fundamentais não sejam sacrificados por questões econômicas.

De acordo com Nunes (2000), a jurisprudência do STJ tem sido um baluarte na defesa dos direitos dos usuários de planos de saúde, especialmente em situações que envolvem a rescisão de contratos coletivos. O autor destaca que a atuação do STJ é crucial para a construção de um sistema jurídico que efetivamente proteja os consumidores, visto que a regulamentação setorial nem sempre é suficiente para garantir esses direitos.

A fixação da tese pelo Tema n.º 1082 tem impactos diretos e práticos na vida de milhares de brasileiros. De um lado, ela assegura que pacientes em tratamento não sejam deixados desamparados, garantindo o direito à continuidade do atendimento médico, desde que as condições estabelecidas sejam cumpridas. Por outro lado, essa decisão impõe um ônus às operadoras de planos de saúde, que

devem manter o tratamento mesmo após a rescisão contratual, o que pode gerar debates sobre a sustentabilidade econômica do setor.

Contudo, especialistas apontam que a proteção da saúde deve sempre prevalecer. Segundo Sestelo (2017), a decisão do STJ representa um avanço significativo na proteção dos direitos dos consumidores e estabelece um importante precedente para futuras questões jurídicas. O autor argumenta que, embora as operadoras possam enfrentar dificuldades, é dever do Estado e da sociedade como um todo garantir que o direito à saúde seja efetivamente respeitado. Além disso, a decisão também influencia a forma como os contratos de planos de saúde coletivos são redigidos. Com a necessidade de assegurar a continuidade dos tratamentos, as operadoras deverão adotar medidas mais transparentes e responsáveis na gestão desses contratos, o que, em longo prazo, pode contribuir para uma maior estabilidade e confiança no setor. Dessa forma, a tese fixada pelo Tema n.º 1082 não só fortalece a legislação existente, como também serve de base para futuras interpretações jurídicas, consolidando a saúde como um direito que deve ser respeitado e protegido em todas as circunstâncias.

3 A LEI BERENICE PIANA E A PROTEÇÃO AO TRATAMENTO DE PESSOAS COM TEA

A Lei nº 12.764/2012, conhecida como “Lei Berenice Piana”, representa um marco histórico na defesa dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil. Esta legislação estabeleceu a "Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista", reconhecendo oficialmente o autismo como uma deficiência, conforme expresso no art. 1º, § 2º, o que assegura às pessoas com TEA os mesmos direitos atribuídos às demais pessoas com deficiências físicas ou psicológicas. Assim, o acesso a serviços de saúde apropriados e adaptados às suas necessidades se tornou um direito garantido e inalienável (BRASIL, 2012).

Entre os aspectos mais significativos da “Lei Berenice Piana” destaca-se a garantia de atendimento integral e contínuo às pessoas com autismo. Segundo Costa (2013), a continuidade no tratamento é fundamental para o progresso e a qualidade de vida dos pacientes com TEA. A interrupção abrupta ou arbitrária desses cuidados pode prejudicar severamente o desenvolvimento já conquistado, causando estagnação ou até regressão. Portanto, a lei reconhece a importância de tratamentos contínuos e específicos, garantindo que o desenvolvimento pessoal e social dessas pessoas não seja interrompido sem justificativa médica.

Além disso, a “Lei Berenice Piana” alinha-se diretamente com o princípio da proteção integral, reforçado pelo Tema 1082 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que determina a continuidade dos cuidados médicos de usuários de planos de saúde até que seja concedida alta médica. Conforme Rotta et al. (2006), o autismo, por ser uma condição permanente, não possui perspectiva de alta médica

convencional, o que torna qualquer justificativa para rescisão contratual com base nessa premissa uma afronta aos direitos estabelecidos pela legislação vigente. A interpretação da norma evidencia que o tratamento contínuo e especializado é indispensável, e a condição permanente do autismo não pode ser usada como argumento para suspender os cuidados essenciais.

O compromisso da Lei Berenice Piana com a proteção das pessoas com TEA reflete uma consciência legislativa sobre a importância do apoio contínuo. A legislação reconhece que o desenvolvimento das pessoas com autismo é gradual e depende de intervenções terapêuticas que atendam às necessidades específicas de cada indivíduo. Dessa forma, interromper esses serviços essenciais viola não apenas o desenvolvimento do paciente, mas também os princípios de dignidade e direitos fundamentais consagrados na legislação brasileira (BRASIL, 2012).

A relevância desta lei se estende além das medidas específicas que oferece, promovendo uma mudança de perspectiva no tratamento das pessoas com TEA. O reconhecimento da importância de tratamentos contínuos e do apoio especializado aponta para a necessidade de um sistema de saúde inclusivo e acessível, que valorize a qualidade de vida e o desenvolvimento humano. Assim, como destaca Costa (2013), o grande desafio está em garantir que essas conquistas legais sejam efetivamente implementadas, assegurando que todas as pessoas com TEA recebam os cuidados necessários para viver com dignidade.

4 O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA) E A PROTEÇÃO INTEGRAL

No Brasil, a Lei nº 8.069/1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), consolidou-se como um dos principais marcos legais de proteção aos direitos de crianças e adolescentes. Este estatuto não apenas reconhece, mas também promove a noção de prioridade absoluta para garantir a proteção e o desenvolvimento saudável dos jovens. De acordo com o artigo 7º do ECA, o direito à vida e à saúde deve ser resguardado de forma plena e ininterrupta, impondo ao Estado, à família, à sociedade e às entidades privadas a obrigação de assegurar as condições necessárias para o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social das crianças e adolescentes.

O ECA destaca que o direito à saúde deve ser garantido de forma “integral”. O artigo 11, § 2º, é claro ao afirmar que o atendimento adequado a crianças e adolescentes com deficiência deve ser provido sem qualquer forma de discriminação ou interrupção. Isso inclui, naturalmente, o direito de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) a tratamentos contínuos e adequados, essenciais para o seu desenvolvimento. Nesse sentido, a rescisão unilateral de um contrato de plano de saúde que interrompa um tratamento médico necessário configura uma violação do princípio da proteção integral, que é um dos pilares mais importantes do ECA. O estatuto assegura que

crianças e adolescentes são indivíduos com direitos próprios, e como tais, merecem cuidado e proteção especial.

A Constituição Federal, em seu artigo 227, fortalece ainda mais esse compromisso ao determinar que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, os direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. O ECA segue essa diretriz constitucional e destaca, em diversos de seus artigos, a necessidade de proteção integral, o que implica que as medidas tomadas em favor de crianças e adolescentes devem sempre buscar o melhor interesse desses indivíduos.

O conceito de proteção integral significa que todas as crianças e adolescentes devem ser tratados como sujeitos de direitos, e esses direitos devem ser assegurados de forma prioritária e abrangente. Para crianças e adolescentes com TEA, isso implica um tratamento que contemple todas as suas necessidades específicas, incluindo atendimento médico contínuo, terapias multidisciplinares e apoio educacional. O autismo é uma condição que afeta múltiplas áreas do desenvolvimento humano, exigindo uma abordagem terapêutica constante e especializada. O ECA, ao garantir o direito à saúde integral, reflete a urgência de assegurar que tratamentos sejam prestados de forma permanente, sem interrupções prejudiciais.

O artigo 4º do ECA reforça a necessidade de que as políticas públicas e ações voltadas a crianças e adolescentes sejam implementadas com prioridade absoluta, o que significa proteção de qualquer ameaça ou violação de direitos, precedência de atendimento em serviços públicos, e destinação privilegiada de recursos. Dessa forma, quando uma operadora de plano de saúde decide, unilateralmente, rescindir um contrato que cobre o tratamento de um jovem com TEA, não só infringe normas contratuais e de consumo, mas também atenta contra a prioridade absoluta preconizada pelo estatuto.

Segundo o ECA, é inaceitável que decisões comerciais se sobreponham aos direitos fundamentais das crianças e adolescentes. A vulnerabilidade desses indivíduos exige uma rede de proteção robusta, que lhes assegure as condições necessárias para seu desenvolvimento. É preciso considerar que o autismo afeta o desenvolvimento social, cognitivo e motor, exigindo cuidados contínuos para que essas crianças e adolescentes possam desenvolver suas habilidades e alcançar uma melhor qualidade de vida. A interrupção abrupta de tratamentos terapêuticos em um momento crítico pode causar sérios prejuízos ao progresso do paciente, frustrando os avanços já obtidos e comprometendo a possibilidade de ganhos futuros.

5 A CONVENÇÃO DA ONU SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU), é um tratado de extrema relevância para a proteção dos direitos das pessoas com deficiência, incorporado ao ordenamento jurídico brasileiro com força de emenda constitucional por meio do Decreto nº 6.949/2009. Este marco internacional estabelece uma série de princípios fundamentais, entre os quais se destacam a “não discriminação” e a “inclusão plena e efetiva na sociedade”, pilares essenciais para a garantia de direitos e igualdade.

O artigo 25 da Convenção aborda diretamente o direito à saúde, determinando que os Estados signatários assegurem que as pessoas com deficiência, incluindo as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme reconhecido pela "Lei Berenice Piana" (Lei nº 12.764/2012), tenham pleno acesso a serviços de saúde integrais. Este direito inclui tratamentos necessários não apenas para a recuperação, mas também para a prevenção de agravos secundários, garantindo uma atenção médica apropriada e contínua.

Neste contexto, a prática de rescindir unilateralmente o contrato de plano de saúde de uma pessoa com autismo, sob o pretexto de que a continuidade do tratamento não interessa à operadora por ser prolongada e indefinida, constitui uma violação flagrante do artigo 25 da Convenção, que possui status constitucional. Tal ação atenta contra o princípio da não discriminação e impede que o indivíduo autista tenha acesso a cuidados de saúde essenciais e apropriados à sua condição, violando um direito fundamental garantido pela legislação internacional.

Além disso, essa postura configura uma forma clara de discriminação, pois retira dessa pessoa a igualdade de oportunidades no acesso aos serviços de saúde, contrariando a obrigação de oferecer assistência da “mesma qualidade” que é garantida aos demais cidadãos, sem qualquer forma de diferenciação. A Convenção reforça que pessoas com deficiência devem ser tratadas com o mesmo respeito e a mesma dignidade que qualquer outra pessoa, garantindo que serviços de saúde sejam prestados sem distinção.

A continuidade do tratamento para o autismo é crucial justamente por se tratar de uma condição permanente. Essa permanência, em vez de justificar a interrupção dos serviços, reforça a necessidade de uma assistência consistente e ininterrupta. A continuidade é fundamental não apenas para evitar retrocessos no desenvolvimento da pessoa com autismo, mas também para promover sua qualidade de vida e integração social. Portanto, a recusa ou interrupção de tratamento sob alegações financeiras ou contratuais viola tanto o espírito quanto a letra da Convenção, que exige políticas e práticas de saúde que garantam proteção e inclusão de forma efetiva e igualitária.

O entendimento da Convenção, portanto, é de que a permanência da condição do autismo impõe uma responsabilidade adicional aos Estados e às entidades prestadoras de serviços, para que adotem medidas que assegurem a continuidade de cuidados médicos adequados. A dignidade da pessoa humana, princípio basilar que fundamenta todo o tratado, demanda que pessoas com TEA sejam tratadas com a mesma seriedade e empenho na proteção de seus direitos, destacando a importância de manter o tratamento de saúde sem interrupções arbitrárias, a fim de promover a inclusão e a igualdade em todos os aspectos da vida social e comunitária.

6 O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E O PRINCÍPIO DA BOA-FÉ CONTRATUAL

O Código de Defesa do Consumidor (CDC) é amplamente reconhecido como um dos sistemas mais completos e detalhados de proteção ao consumidor no mundo. Este diploma legal, de natureza protecionista, regula todas as etapas das relações de consumo, abrangendo desde a concepção dos produtos e serviços até sua entrega e suporte pós-venda, garantindo uma série de direitos fundamentais aos consumidores. Cláudia Lima Marques (2016) destaca que o CDC promove um novo regime contratual, assegurando que as relações sejam pautadas por equilíbrio e respeito aos direitos do consumidor, protegendo-o contra práticas abusivas e lesivas.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) há muito consolidou o entendimento de que o CDC é aplicável diretamente aos contratos de planos de saúde, com exceção dos planos operados sob a modalidade de autogestão, conforme disposto na Súmula 608. Uma das disposições mais relevantes para a proteção dos consumidores nesses contratos é o artigo 51, inciso IV, do CDC, que determina a nulidade de cláusulas contratuais que coloquem o consumidor em desvantagem excessiva. Tais cláusulas são consideradas abusivas, sobretudo porque os contratos de planos de saúde, em sua maioria, são contratos de adesão, nos quais o consumidor não tem oportunidade de negociar os termos. Segundo Rizzato Nunes (2000), essa nulidade protege o consumidor contra situações que o coloquem em posição manifestamente inferior, reforçando a necessidade de um tratamento justo nas relações de consumo.

Por esse motivo, uma cláusula que autorize a operadora a realizar a rescisão unilateral de um contrato de plano de saúde, seja ele individual ou coletivo, enquanto o beneficiário estiver em tratamento médico contínuo, é abusiva. Essa prática expõe o consumidor a uma situação de vulnerabilidade injusta e coloca em risco sua saúde e integridade física. A gravidade da situação se intensifica ainda mais quando o tratamento envolve uma condição de deficiência, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para pessoas com autismo, a continuidade do tratamento é crucial para desenvolver habilidades básicas que lhes permitam realizar atividades cotidianas de forma mais

autônoma e digna. Marcelo Sodré (2009) argumenta que a construção do direito do consumidor passa por uma compreensão ampla das suas necessidades, o que inclui a proteção contra a interrupção de serviços essenciais, como o tratamento de saúde.

O princípio da boa-fé objetiva, consagrado no artigo 422 do Código Civil, impõe que as partes envolvidas em um contrato ajam com honestidade, lealdade e cooperação desde a formação até o término da relação contratual. No caso específico dos contratos de plano de saúde, a operadora assume a responsabilidade de fornecer serviços essenciais à saúde e ao bem-estar do consumidor. Tal compromisso implica um dever implícito de colaboração e respeito, de modo que o contrato seja executado de maneira que proteja a vida e a integridade do contratante. Cláudia Lima Marques (2016) reforça que a boa-fé objetiva exige não só que os contratantes atuem com transparência, mas também que sejam leais na execução do contrato, especialmente em situações de vulnerabilidade do consumidor.

Portanto, alegar que a condição de autismo é permanente como justificativa para a rescisão do contrato é um exemplo evidente de má-fé contratual. Ao oferecer seus serviços, a operadora cria uma expectativa legítima no consumidor, que confia no compromisso assumido de ter acesso a tratamentos de saúde contínuos e necessários. Essa conduta desleal subverte o objetivo do contrato e agrava a vulnerabilidade do consumidor, que necessita do serviço justamente para tratar de uma condição que requer acompanhamento constante.

A “teoria do risco do negócio” é um princípio econômico e jurídico que estabelece que o empreendedor, ao decidir realizar determinada atividade comercial, deve assumir os riscos inerentes a essa atividade. No contexto dos planos de saúde, a operadora, ao firmar um contrato com um consumidor (seja individual ou empresarial), também assume os riscos associados ao tratamento das condições de saúde dos beneficiários, mesmo que essas condições sejam permanentes.

No caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a condição permanente não pode ser tratada como uma exceção ao risco do negócio. É de conhecimento comum que, ao firmar um contrato de plano de saúde, a operadora solicita que os beneficiários preencham formulários com informações sobre seu estado de saúde, histórico de doenças, cirurgias anteriores, e antecedentes familiares, entre outros. Além disso, a operadora tem o direito de exigir exames prévios antes de formalizar a contratação.

Portanto, não é aceitável que a operadora, posteriormente, alegue desconhecimento da condição permanente do contratante, especialmente se escolheu não exigir exames prévios que poderiam ter revelado essa condição no momento da assinatura do contrato. Ao agir dessa maneira, a operadora

ignora que assumiu o “risco do negócio” e tenta, indevidamente, transferir ao consumidor um ônus que é intrínseco à sua atividade empresarial.

Ademais, o autismo não é uma condição desconhecida no setor de saúde. Empresas que operam no ramo da saúde suplementar devem estar plenamente cientes de condições crônicas ou permanentes que exigem tratamento contínuo e, portanto, devem estar preparadas para arcar com esses riscos. Qualquer tentativa de argumentar o contrário representa um claro desrespeito à teoria do risco do negócio, comprometendo a integridade e o equilíbrio da relação contratual.

Em resumo, o CDC, ao proteger os direitos do consumidor, estabelece diretrizes claras para evitar abusos por parte das empresas, especialmente em contratos de adesão, onde o equilíbrio contratual deve ser rigorosamente observado. A invocação do princípio da boa-fé objetiva reforça a obrigação das operadoras de planos de saúde de respeitar as necessidades fundamentais dos consumidores, garantindo que o serviço contratado seja prestado de forma ética e responsável, especialmente quando envolve a saúde de pessoas com condições permanentes como o autismo.

7 A FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO, O DIREITO À SAÚDE E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS PLANOS DE SAÚDE

A função social do contrato é um princípio fundamental do direito civil contemporâneo, previsto expressamente no artigo 421 do Código Civil, que estabelece que a liberdade de contratar deve ser exercida com respeito à sua função social. Este princípio assegura que os contratos não sejam vistos apenas como instrumentos de troca mercantil, mas como mecanismos que impactam diretamente a vida das partes envolvidas e a sociedade em geral. Nos contratos de planos de saúde, essa função social é ainda mais relevante, pois eles não apenas envolvem interesses econômicos, mas também o direito à saúde e, por conseguinte, o direito à vida, ambos garantidos pela Constituição Federal.

Ao operar no setor de saúde suplementar, as operadoras de planos de saúde assumem um dever ampliado de cuidado. Elas não podem considerar condições permanentes de saúde, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), como um simples ônus econômico. A continuidade do tratamento para pessoas com TEA é imprescindível, não apenas para a manutenção, mas para o progresso do desenvolvimento cognitivo, motor e social dessas pessoas. Desse modo, a rescisão unilateral de contratos, alegando a permanência da condição do beneficiário, desrespeita a função social do contrato e compromete o direito à dignidade e à saúde.

Segundo Paim (2013), a Constituição Cidadã de 1988 reforça a ideia de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, articulando a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir o acesso universal e igualitário. Essa visão constitucional também implica que o setor privado,

incluindo as operadoras de planos de saúde, tem responsabilidade solidária na promoção da saúde, e suas ações devem estar alinhadas com os princípios de proteção e equidade. Vieira (2016) também ressalta que, em momentos de crise econômica, é ainda mais crucial que as políticas de saúde sejam guiadas por valores de justiça social e inclusão, o que se aplica também às práticas das operadoras de saúde.

A saúde é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988, conforme disposto nos artigos 6º e 196, que impõem ao Estado e à iniciativa privada o dever de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. No caso das pessoas com TEA, esse direito se traduz na necessidade de atendimento contínuo e multidisciplinar. Alegar que a condição permanente justifica a rescisão do contrato vai de encontro ao direito fundamental à saúde, que exige a continuidade do tratamento como uma expressão desse direito essencial. Como afirma Melo (2017), as relações público-privadas no sistema de saúde brasileiro devem ser orientadas por princípios de equidade e respeito aos direitos fundamentais dos usuários, especialmente os mais vulneráveis.

A interrupção de tratamentos contínuos pode ter efeitos devastadores para pessoas com TEA, resultando em estagnação ou até regressão das habilidades previamente adquiridas. O argumento das operadoras de que a condição permanente impossibilita a continuidade da cobertura é insustentável. A medicina está em constante evolução, e avanços no tratamento de condições complexas, incluindo o uso de novas tecnologias e inteligência artificial, podem transformar as opções terapêuticas disponíveis no futuro próximo. Assim, nada justifica a interrupção de cuidados que são hoje fundamentais.

A proibição de retrocesso social é outro princípio essencial nesse debate. Esse princípio, desenvolvido na jurisprudência constitucional, impede que o Estado ou entidades privadas reduzam direitos sociais já adquiridos, especialmente aqueles relacionados à saúde e à dignidade humana. O Brasil já conquistou importantes proteções para pessoas com deficiência, e qualquer tentativa de limitar esses direitos, como a rescisão unilateral de planos de saúde, é um retrocesso inadmissível. Sestelo (2017) aborda como a dominância financeira e práticas mercantilistas no setor de saúde suplementar podem comprometer o acesso equitativo e a proteção dos direitos fundamentais dos beneficiários.

O Superior Tribunal de Justiça, com o Tema 1082, estabeleceu diretrizes claras para proteger os usuários de planos de saúde em tratamento contínuo, impedindo as operadoras de romper contratos por motivos econômicos ou administrativos sem considerar as necessidades vitais dos beneficiários. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), como órgão regulador, também tem um papel decisivo ao normatizar e fiscalizar a atuação das operadoras. A Resolução Normativa nº 465/2021, alterada pela Resolução 541/2022, obriga as operadoras a cobrir tratamentos e terapias

multidisciplinares para pessoas com TEA, destacando que a continuidade do tratamento é fundamental para a saúde e o bem-estar dos pacientes.

Dessa forma, qualquer decisão que interrompa os cuidados de saúde sob a justificativa de que o autismo é uma condição permanente não só fere os princípios constitucionais e civis, mas também desrespeita a regulamentação específica da ANS. As operadoras devem assumir a responsabilidade por esses riscos, conforme exige a função social do contrato, garantindo que o serviço contratado seja prestado de forma ética e alinhada aos direitos fundamentais.

8 OS PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS

A questão da continuidade dos tratamentos de saúde, especialmente no caso de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem sido objeto de atenção especial por parte do Judiciário brasileiro. A interpretação teleológica do Tema 1.082 do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reflete um compromisso em assegurar o direito à saúde como um direito fundamental, alinhado aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da proteção integral. O STJ, ao proferir decisões que priorizam o bem-estar dos beneficiários de planos de saúde, reforça a necessidade de que os contratos sejam executados de maneira que não coloquem em risco a vida e o desenvolvimento das pessoas com deficiências permanentes, como é o caso do autismo.

O Tema 1.082 estabelece que, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de um contrato de plano coletivo, deve-se garantir a continuidade do tratamento para usuários internados ou em pleno tratamento médico que garanta sua sobrevivência ou integridade física. No caso das pessoas com TEA, a aplicação desse tema é ainda mais pertinente, pois o tratamento contínuo é crucial para o desenvolvimento de suas habilidades e para a manutenção da qualidade de vida.

Antes da consolidação do Tema 1.082, o STJ já havia se manifestado no sentido de proteger os pacientes com condições de saúde graves, incluindo o autismo. Um exemplo notável é o julgamento do Agravo Interno no AREsp 1537299 - SP, relatado pela Ministra Maria Isabel Gallotti, publicado em 19/12/2019. Nesse caso, o STJ decidiu que, embora a rescisão unilateral de contratos coletivos seja permitida em algumas situações, essa prática não pode ser aplicada quando o beneficiário do plano de saúde é diagnosticado com uma doença grave ou esteja em tratamento médico essencial. O tribunal enfatizou que a interrupção do tratamento de uma criança com TEA, que realiza terapias cognitivas e comportamentais, seria inaceitável e prejudicial.

A decisão ressalta que o autismo, reconhecido como uma deficiência pela Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), exige a oferta de atendimento integral, incluindo suporte multiprofissional. O artigo 3º, inciso III, da lei garante acesso a serviços de saúde adaptados às necessidades específicas das

pessoas com TEA, uma proteção reforçada por jurisprudência que prioriza a continuidade desses serviços.

Os Tribunais de Justiça em todo o Brasil têm seguido essa linha protetiva, contribuindo para a formação de uma jurisprudência sólida em defesa dos direitos das pessoas com TEA. O Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), por exemplo, proferiu decisões significativas, como no caso da AC 1091577-67.2022.8.26.0100, publicado em 28/04/2023, e na AC 1001020-58.2023.8.26.0404, com publicação para 19/02/2024. Nessas decisões, o TJSP reafirmou que a rescisão unilateral de um contrato de plano de saúde que cobre um tratamento essencial para uma pessoa com autismo é inaceitável, destacando o direito à saúde e à continuidade do tratamento.

De forma semelhante, o Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) decidiu no Agravo de Instrumento 0824482-57.2022.8.10.0000, publicado em 31/05/2023, em favor da continuidade dos cuidados médicos para beneficiários com condições crônicas. Essas decisões reforçam o entendimento de que o direito à saúde e à vida não pode ser comprometido por questões contratuais que visam apenas o interesse econômico das operadoras de saúde.

A jurisprudência brasileira, ao proteger os direitos de pessoas com TEA, tem se mostrado sensível às particularidades dessas condições. A continuidade do tratamento é essencial, pois interrupções podem causar retrocessos significativos no desenvolvimento dos pacientes, além de prejudicar a sua integração social e qualidade de vida. Essa preocupação se alinha ao princípio da dignidade da pessoa humana, que é central no ordenamento jurídico brasileiro.

A função social do contrato, como já discutido anteriormente, também é relevante nesses casos. Quando uma operadora de saúde firma um contrato, ela assume responsabilidades que vão além do lucro financeiro, especialmente em se tratando de um bem tão essencial como a saúde. A prática de rescindir unilateralmente contratos que envolvem tratamentos indispensáveis é vista como uma violação dos direitos fundamentais e do equilíbrio contratual.

Além disso, o entendimento consolidado pelo STJ e por outros tribunais fortalece a segurança jurídica, garantindo que os direitos das pessoas mais vulneráveis sejam respeitados. Ao aplicar o Tema 1.082 e reconhecer a importância da continuidade dos tratamentos, o Judiciário brasileiro reafirma seu papel como defensor dos direitos sociais e da dignidade humana.

9 CONCLUSÃO

A condição do autismo, por sua natureza única e complexa, requer uma proteção jurídica diferenciada que assegure um regime contínuo de tratamento e acompanhamento especializado, visando ao pleno desenvolvimento das potencialidades do indivíduo. O direito à saúde, nesse contexto,

está intrinsecamente ligado à continuidade do tratamento, e qualquer interrupção pode causar prejuízos irreversíveis às pessoas com TEA.

Embora as operadoras de planos de saúde, amparadas pelo princípio da liberdade contratual, não possam ser obrigadas a manter indefinidamente uma relação negocial que não lhes interessa mais, é fundamental que sejam respeitadas as necessidades dos beneficiários em tratamento. Assim, em situações em que a rescisão se torne inevitável, é imprescindível que se ofereçam alternativas viáveis, como a disponibilização de um plano com as mesmas coberturas e condições financeiras semelhantes, sem imposição de novas carências, garantindo a continuidade do cuidado.

A tentativa de algumas operadoras de excluir as pessoas com autismo da proteção conferida pelo Tema 1082 do STJ deve ser firmemente contestada, considerando todo o arcabouço jurídico e principiológico que ampara os direitos dessas pessoas. A continuidade do tratamento para indivíduos com TEA não só garante o direito à saúde, mas também protege sua dignidade e promove sua plena inclusão na sociedade. Negar-lhes um tratamento adequado é, na prática, negar-lhes a oportunidade de viver com a máxima plenitude e de desenvolver o potencial que sua condição permite.

O ordenamento jurídico brasileiro, por meio de instrumentos como a Lei Berenice Piana, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) e as normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), estabelece uma base robusta de proteção para as pessoas com autismo. Dessa forma, cabe ao Poder Judiciário reforçar e aplicar esses direitos de maneira ampla e irrestrita, assegurando que todos os beneficiários de planos de saúde tenham acesso contínuo e ininterrupto ao tratamento, livre de qualquer forma de discriminação ou violação de seus direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre a atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Disponível em: [www.ans.gov.br](<http://www.ans.gov.br>).

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm).

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm).

BRASIL. Lei N° 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. 2012.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em:[www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilado.htm).

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm).

BRASIL. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 jan. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.html.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm).

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm).

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Tema Repetitivo 1082: Cancelamento de Plano de Saúde durante Internação e Tratamento Médico Contínuo. Disponível em: [www.stj.jus.br](<https://www.stj.jus.br>).

BRASIL. TJ-MA 0824482-57.2022.8.10.0000, Relator: MARIA DAS GRACAS DE CASTRO DUARTE MENDES, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 31/05/2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-ma/2175692751/inteiro-teor-2175692753>.

BRASIL. TJ-SP - AC: 10915776720228260100 São Paulo, Relator: Miguel Brandi, Data de Julgamento: 28/04/2023, 7^a Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 28/04/2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/1824682449>.

BRASIL. TJ-SP - Apelação Cível: 1001020-58.2023.8.26.0404 Orlândia, Relator: Fernando Reverendo Vidal Akaoui, Data de Julgamento: 19/02/2024, 7^a Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 19/02/2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/2173883963/inteiro-teor-2173883966?origin=serp>.

COSTA, Ulisses. Autismo no Brasil: um grande desafio. Rio de Janeiro: Wak, 2013.

MARQUES, Cláudia Lima. Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais. 8^a. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: RT, 2016. p. 717-718.

MELO, M. F. G. C. Relações público-privadas no sistema de saúde brasileiro [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2017.

NUNES, Rizzatto. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Saraiva, 2000. p. 86.
PAIM, J. S. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública, v. 29, n. 10, p. 1927-1953, 2013.

ROTTA, Newra Tellechea. et al. Transtornos da Aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2006. 480 p.
SESTELO, J. A. F. Planos e seguros de saúde do Brasil de 2000 a 2015 e a dominância financeira [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2017.

SODRÉ, Marcelo. A construção do direito do consumidor. São Paulo: Atlas, 2009. p. 68.

VIEIRA, F. S. Crise econômica, austeridade fiscal e saúde: que lições podem ser aprendidas? Brasília: Ipea, 2016. [Nota técnica].