

A TAXATIVIDADE DO ROL DE PROCEDIMENTOS DA AGÊNCIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR E A NEGATIVA DE TRATAMENTO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Sthéfano Bruno Santos Divino*

Beatriz Gaia Barreto Antunes**

Resumo: O presente artigo tem como objetivo analisar a condição da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), em conjunto com suas disposições legais reguladas e positivas pela Lei 12.764/2012 e pela Lei 13.977/2020, para verificar a compatibilidade do microssistema protetivo frente ao recente posicionamento adotado pelo Superior Tribunal de Justiça e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) quanto à taxatividade do rol da agência e o fornecimento obrigatório de tratamentos não inclusos na listagem em análise (dentre eles, a Terapia Applied Behavior Analysis – ABA – um dos métodos mais eficazes no tratamento do autismo. Para o cumprimento do presente objetivo, analisa-se: 1) A constante luta pelo reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência e o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA); 2) a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (Lei 12.764/2012); 3) O direito à saúde e sua concretização pelo uso da Terapia ABA; 3) a negativa dos planos de saúde para fornecimento da terapia abaixo sob a ótica jurisprudencial e conforme interpretação do rol de procedimentos emitido pela ANS e; 4) a materialização da

* Doutorando (2020 - Bolsista Capes PROEX/Taxa) e Mestre (2019) em Direito Privado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2019) - PUC-MG. Professor Adjunto do Curso de Direito do Centro Universitário de Lavras. Advogado.

** Graduada em Direito pelo Centro Universitário de Lavras.

inclusão e não discriminação como direito da Pessoa com TEA. Apresenta-se, também, considerações críticas sobre as repercussões jurídicas pela negativa do plano de saúde. Conclui-se que a concretização do direito à saúde encontra desafios na taxatividade do rol de procedimentos adotados pela ANS, fato esse que coerentemente deve ser relativizado em prol de uma situação inteiramente ligada ao desenvolvimento da personalidade e à dignidade de seu titular. Para o desenvolvimento da pesquisa, utiliza-se a técnica de pesquisa bibliográfica e análise jurisprudencial e os métodos analítico e dedutivo.

Palavras-Chave: TEA. Autismo. SUS. Saúde. ANS. Plano de saúde.

THE TAXATIVITY OF THE SUPPLEMENTARY HEALTH AGENCY'S LIST OF PROCEDURES AND THE DENIAL OF TREATMENT TO PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Abstract: This article aims to analyze the condition of the person with Autism Spectrum Disorder (ASD), together with its legal provisions regulated and positive by Law 12.764/2012 and Law 13. 977/2020, to verify the compatibility of the protective microsystem in the face of the recent position adopted by the Superior Court of Justice and the National Agency of Supplementary Health (ANS) regarding the taxativity of the agency's list and the mandatory provision of treatments not included in the list under analysis (among them, the Applied Behavior Analysis Therapy - ABA - one of the most effective methods in the treatment of autism. To accomplish this goal, we analyze: 1) the constant struggle for the recognition of the rights of people with disabilities and the Autism Spectrum Disorder (ASD); 2) the National Policy for the Protection of the Rights of Persons with ASD (Law 12. 764/2012); 3) The right to health and its

realization through the use of ABA therapy; 3) the refusal of health insurance plans to provide aba therapy under the view of case law and interpretation of the list of procedures issued by ANS and; 4) the materialization of inclusion and non-discrimination as a right of the Person with ASD. It also presents critical considerations about the legal repercussions of the health plan's denial. We conclude that the realization of the right to health faces challenges in the exhaustive list of procedures adopted by the ANS, a fact that coherently must be relativized in favor of a situation entirely linked to the development of the personality and dignity of its holder. For the development of the research, the technique of bibliographic research and jurisprudential analysis, and the analytical and deductive methods are used.

Keywords: ASD. SUS. Health. ANS. Health Plan.

1. INTRODUÇÃO



Transtorno do Espectro Autista – TEA¹ é uma condição marcada por algum prejuízo na habilidade social.² Ter comportamentos estereotipados por si só não confirma a inferência do autismo, é preciso ainda que seja patente a presença de alguma perda no conjunto de estratégias de conduta e na faculdade de discernir e aplicar tais modos.

¹ “Em suma, o autismo é, pois, considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, com quadro de comprometimento de ordem psicológica e/ou mental, que afeta o funcionamento cerebral relacionado ao processamento e armazenamento dos estímulos sensoriais e linguagem verbal e não verbal, prejudicando a capacidade de comunicação, imaginação e socialização, com conjuntos de sinais, sintomas e características nem sempre conhecidos, o que o afasta da classificação de doença por não se saber os mecanismos envolvidos e suas causas explícitas” FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 282-299, 2021.

² SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T. *Mundo Singular*. São Paulo: Paulinas, 2012, p. 10.

É um transtorno global do desenvolvimento infantil que se manifesta antes dos três anos de idade e se prolonga por toda a vida.³ Observa-se, portanto, que não é algo *curável*, mas sim tratável e administrável por mecanismos terapêuticos.

Com a finalidade de especificar e aprimorar o tratamento das pessoas com TEA, a Lei nº 12.764 positiva quem pode ser considerado autista no art. 1º, parágrafo primeiro, inciso I e II, *in verbis*

“§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos”.

A legislação federal é considerada símbolo da politização da experiência de se ter um filho autista. Ao longo dos anos, pais e familiares participaram de audiências públicas em Brasília, mobilizaram-se no envio de e-mails para autoridades, organizaram-se em grupos virtuais na internet, além de realizarem manifestações pelo país afora solicitando a aprovação da chamada Lei Berenice Piana, referindo-se a uma mãe de pessoa autista que luta incansavelmente, como tantas outras, pelos direitos deles.⁴ De acordo com Nunes e Ortega, o ineditismo do

³ SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T. *Mundo Singular*. São Paulo: Paulinas, 2012, p. 06.

⁴ AMARAL, Carlos Eduardo Rios. *Lei nº 12.764/2012: Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Revista Jus Navigandi, 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/48333/lei-n-12-764-2012-direitos-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 15 jun. 2019.

normativo está em reconhecer o autista como pessoa com deficiência⁵, caracterizando, assim, novos rumos da *luta por direitos* de sua esfera subjetiva.⁶

A Lei n. 13.977/2020, denominada Lei Romeo Mion, em homenagem ao filho do artista Marcos Mion que possui o transtorno, foi promulgada com intuito de atualizar a Lei Berenice Piana para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), ressaltando a atenção prioritária e integral nos atendimentos em serviços públicos e privados e reforçando o que garante a Lei Brasileira de Inclusão e a Constituição Federal de 1988.⁷

O setor público, porém, é continuamente açodado pelas constantes críticas e inequívocos de sua ineficiência na prestação dos serviços de saúde, servindo como um grande atrativo para os planos de saúde privados ampliarem a sua atuação no mercado.⁸ Não são poucos os que buscam auxílio médico-hospitalar em instituições privadas, arcando com as custas que tais planos têm e acarretam.

DIAS et al., revelam que:

“Aqueles sem plano de saúde consultaram quase duas vezes ao ano, assim como aqueles que não recomendariam o profissional/serviço público. Este achado sugere que as pessoas sem

⁵ No Brasil, o conceito de pessoa com deficiência é trazido artigo 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD), para o qual, “Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”.

⁶ NUNES, F.; ORTEGA, F. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: Reflexões sobre o “direito ao tratamento”. *Saude e Sociedade*, v. 25, n. 4, p. 964–975, 2016.

⁷ FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p.282-299, 2021.

⁸ SILVA, A. A. da. *Relação Entre Operadoras de Planos de Saúde e Prestadores de Serviços: Um Novo Relacionamento Estratégico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, p. 6. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ans/6_AAAlvesdaSilva_RelacaoOperadorasPlanos.pdf. Acesso em 08 abr. 2021.

plano ficam limitadas às possibilidades de alternativas de assistência à saúde, e por isto utilizam bastante o serviço público. Contrariamente, aqueles que consultam, mas não recomendam o profissional/serviço, o que reforça a hipótese de utilização do serviço público por falta de acesso aos serviços privados ou suplementares”.⁹

Deste modo, os autores detectaram que o desprovimento da possibilidade de acessar serviços de saúde de forma particular corrobora de forma direta para a utilização do serviço público. Todavia, os assegurados, quando possível, optam pela contratação de um plano privado com intuito de obter um serviço supostamente melhor e que alcance a finalidade de exercer o cuidado com o ser humano.

Porém, a regulamentação dos procedimentos básicos autorizados e licitamente exigíveis pelos titulares aos planos de saúde estão inseridos em um rol emitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Curiosamente, ainda em sua última publicação¹⁰, a Terapia *Applied Behavior Analysis* (ABA), principal método de tratamento do TEA, não está inclusa no referido nos procedimentos que podem ser exigidos pelos seus titulares frente à instituição contratada. Ou seja, ainda que o adimplemento do plano seja realizado, caso inexista expressa previsão contratual acerca de sua cobertura, a prática é de negativa para seu fornecimento diante da não exigibilidade pela agência reguladora.

O acesso, portanto, somente se concretiza por demandas judiciais. Tradicionalmente, até meados dos anos de 2020, a posição dos tribunais estaduais, bem como do Superior Tribunal de Justiça era pacífica acerca da caracterização exemplificativa do rol da ANS. Assim, embora o procedimento não estivesse previamente inserido e positivado, em buscas da concretização do

⁹ DIAS, O. V.; ARAÚJO, F. F.; OLIVEIRA, R. M. de; CHAGAS, R. B.; COSTA, S. de M. Acesso às consultas médicas nos serviços públicos de saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1–13 (10), 2017.

¹⁰ ANS. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/737-rol-de-procedimentos>. Acesso em: 08 abr. 2021.

direito social à saúde, à dignidade da pessoa humana, à personalidade e à concretização da boa-fé objetiva nas relações contratuais, o plano de saúde deveria amparar o procedimento reivindicado pelo contratante.

Porém, recentemente, a quarta turma do STJ reformulou seu posicionamento sobre a taxatividade do rol da ANS para considera-lo como taxativo. A decisão, a princípio, rompe com uma consolidada jurisprudência sem apresentar quaisquer mecanismos de superação por meio de *distinguish e overruling*.

Neste mesmo sentido, no ano de 2021, a ANS se posicionou por meio da Resolução Normativa 465, de 24 de fevereiro de 2021¹¹, assentando seu posicionamento quanto à taxatividade do rol por ela elaborado.

Ocorre que a principal terapia utilizada para o tratamento do transtorno do espectro do autismo não está constante nos procedimentos fundamentais e essenciais trazidos pela agência, dificultando o acesso a esse mecanismo pelas vias do plano de saúde e até mesmo pelo poder público.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo analisar a condição da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), em conjunto com suas disposições legais reguladas e positivas pela Lei 12.764/2012 e pela Lei 13.977/2020, para verificar a compatibilidade do microsistema protetivo frente ao recente posicionamento adotado pelo Superior Tribunal de Justiça e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) quanto à taxatividade do rol da agência e o fornecimento obrigatório de tratamentos não inclusos na listagem em análise (dentre eles, a Terapia *Applied Behavior Analysis* – ABA – um dos métodos mais eficazes no tratamento do autismo).

Para o cumprimento do presente objetivo, analisa-se: 1) A constante luta pelo reconhecimento dos direitos das pessoas

¹¹ ANS. Resolução Normativa n. 465, de 24 de fevereiro de 2021. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=Texto-Lei&format=raw&id=NDaZMw> Acesso em: 08 abr. 2021.

com deficiência e o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA); 2) a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (Lei 12.764/2012); 3) O direito à saúde e sua concretização pelo uso da Terapia ABA; 3) a negativa dos planos de saúde para fornecimento da terapia aba sob a ótica jurisprudencial e conforme interpretação do rol de procedimentos emitido pela ANS e; 4) a materialização da inclusão e não discriminação como direito da Pessoa com TEA.

Apresenta-se, também, considerações críticas sobre as repercussões jurídicas pela negativa do plano de saúde.

Conclui-se que a concretização do direito à saúde encontra desafios na taxatividade do rol de procedimentos adotados pela ANS, fato esse que coerentemente deve ser relativizado em prol de uma situação inteiramente ligada ao desenvolvimento da personalidade e à dignidade de seu titular. Para o desenvolvimento da pesquisa, utiliza-se a técnica de pesquisa bibliográfica e análise jurisprudencial e os métodos analítico e dedutivo.

2 A CONSTANTE LUTA PELO RECONHECIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E O TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

*Ser pessoa com deficiência nunca foi algo fácil em virtude da discriminação e ignorância sobre as diversas condições atribuídas ao ser humano pela sua natureza multifacetada e multifatorial. No antigo Direito Romano, por exemplo, somente tinham o status de pessoa (habere persona) aqueles recém-nascidos após o 7º mês de gestação sem qualquer sinal ou distorção da forma humana. O enquadramento em uma dessas situações autorizava a morte imediata por afogamento caso fosse entendido que sua participação na polis era inviável enquanto cidadão e pessoa.*¹²

¹² ALVES, José Carlos Moreira. *Direito Romano*. 15. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2012, p. 15-28. v. I. e

Mesmo durante a Era Cristã, perpassando pela Idade Média até o século XVI, perdurava o modelo da dispensabilidade quanto às pessoas com deficiência. Permeava a noção religiosa ou sobrenatural das deficiências e a visão de que as pessoas que a detinham eram dispensáveis para a sociedade.¹³

“Especialmente para as sociedades mais antigas, a religião não só garantia a coesão social, como também era responsável por responder todas as questões que não eram explicáveis pela mera comprovação empírica. Uma má colheita, os percalços de uma viagem, a vitória em uma batalha e demais situações da vida comum eram justificadas pela vontade ou não dos deuses. Da mesma forma, o nascimento de uma criança com deficiência, a perda da funcionalidade de algum membro ou até mesmo o acometimento de um sofrimento mental eram vistos como uma retaliação divina por um pecado praticado pela própria pessoa ou por seus pais ou, ainda, uma advertência dos deuses para que se mudasse de postura, sob pena de sofrer um castigo ainda maior”.¹⁴

O modelo da dispensabilidade, conforme Lima, Vieira e Silva, podia ser concretizado de duas formas: pela eugenia, tal

“Alguns historiadores acreditam que aqueles com deficiência que conseguiam escapar da execução sumária eram submetidos a um “mercado especial” em Roma, dedicado à compra e venda de pessoas com deformidades físicas, sem membros, com nanismo ou gigantismo, além de hermafroditas”. FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p.282-299, 2021 e ANATALINO, João. *O Deficiente na Cultura Greco-Romana: A Óptica Espartana*. São Paulo: Recanto das Letras, 2017. Código do texto: T6141362. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/artigos-de-educacao/6141362>.

¹³ CUETOS Gonzalez, Glenda. *Discriminacion de las personas con enfermedad mental*. 2013. 104f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Proteção Jurídica das pessoas e grupos vulneráveis. Faculdade de Direito de Oviedo, Oviedo, 2013, p. 21-22 e BARIFFI, Francisco José. *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad*, Madrid: Ediciones Cinca, 2014.

¹⁴ LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 14, p. 17-20, out./dez. 2017.

Para mais em: PALACIOS, Agustina. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Madrid: Ediciones Cinca, 2008, p. 37.

como adotado pelo regime jurídico romano, no qual entendida que a pessoa com deficiência era um fardo para a sociedade, justificando o infanticídio; e pela marginalização, identificado principalmente na idade média com grande influência do cristianismo em que se excluía a pessoa com deficiência do convívio pessoal, “vez que as pessoas ditas normais não teriam que conviver com aqueles ditos “anormais””.¹⁵

Foi apenas no período renascentista, com a implementação de direitos considerados universais, que as pessoas com deficiência começaram a assumir uma posição e postura de preocupação dentro do sistema jurídico e social.¹⁶ O modelo da dispensabilidade foi substituído pelo modelo médico ou reabilitador que, apesar de um avanço no reconhecimento científico, ainda sim não era o mais adequado.

Conforme Lima, Vieira e Silva, os avanços sociais e científicos da época permitiram a relativa superação da religião

¹⁵ LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 14, p. 21, out./dez. 2017.

Farah e Cunha complementam: “Paradoxalmente, na Idade Média, foi implementada a “Nau dos Loucos”, que nada mais era do que uma embarcação que levava as pessoas com deficiência intelectual para um destino qualquer, sem prévio conhecimento. O objetivo era retirá-las das ruas, ou seja, evitar que maculassem, com suas presenças, a linha de visão das pessoas. [...] Entre os séculos V e XV, principalmente no período da Inquisição, a própria Igreja Católica perseguiu e discriminou as deficiências físicas, mentais e as malformações congênitas, considerando-as “castigo de Deus” e, assim, excluía as pessoas com deficiência da caridade, mesmo quando as doenças graves e incapacitantes se espalharam pela Europa Medieval, o que gerou grande número de sequelados miseráveis e estigmatizados” FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 285, 2021.

Mais em: FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. Trad. José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978; e GARCIA, Vinicius Gaspar. *As pessoas com deficiência na história do mundo*. Rio de Janeiro: Bengala Legal, 2011. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/pcd-mundial>.

¹⁶ FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 286, 2021.

como única fonte do conhecimento. A definição da deficiência passa a ser realizada pelo caráter científico e não mais baseado no pecado ou no desejo. As pessoas com deficiência, neste passo, somente poderiam ser consideradas desnecessárias, conforme o modelo em análise, enquanto não forem reabilitadas. “O foco passa, então, a ser tratar a deficiência, muitas vezes, ocultando os seus sinais para que a pessoa possa ser socialmente integrada, se tornando produtiva, ou seja, capaz de gerar riquezas”.¹⁷

Existia, portanto, uma visão estrita da *pessoa enquanto sujeito de direito* essencialmente ligada ao aspecto patrimonial, algo parecido com o que Pachukanis¹⁸ postula em sua teoria do direito marxista, na qual o sujeito somente existe para implementar os fatores de produção econômicos. Dessa forma, não importava se a *pessoa* possuía ou não deficiência se agisse enquanto mão de obra para a produção de riquezas e atendesse à expectativa da sociedade enquanto representada pelo modelo gerencial capitalista.

Foi apenas em 1948, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (Resolução ONU n.º 217 A (III), de 10 de dezembro de 1948), que o início da promoção da igualdade e da liberdade entre *seres humanos*, tanto em igualdade quanto dignidade, começa a ser implementada no cenário jurídico.

Entre as décadas de 1960 e 1970¹⁹, tanto nos Estados

¹⁷ LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBD Civil*, Belo Horizonte, v. 14, p. 22, out./dez. 2017.

¹⁸ PACHUKANIS, Evguíeni B. *Teoria geral do direito e marxismo*. São Paulo: Boitempo, 2017.

¹⁹ “Em termos trabalhistas, a evolução dos tratados e convenções também é recente, sendo editada em de 25 de junho de 1958, a Convenção OIT 111, que trouxe a proibição de discriminação em matéria de emprego e profissão referente a salário e critérios de admissão; em 20 de junho de 1983, a Convenção OIT 159 tratou sobre reabilitação profissional e emprego de pessoas “deficientes”, ratificada no Brasil pelo Decreto n.º 129, de 22 de maio de 1991 e a Convenção OIT 168, de 01 de junho de 1988, tratou sobre a promoção de emprego e proteção ao desemprego (ratificada no Brasil

Unidos quanto na Inglaterra, movimentos sociais de lutas encaixados pelas pessoas com deficiência começaram a surgir demandando um tratamento mais adequado à sua situação e ao seu aspecto existencial.²⁰ Com fundamento na Declaração Universal dos Direitos Humanos, partindo do pressuposto de que “todas as pessoas possuem a mesma dignidade e, portanto, os mesmos direitos devem ser respeitados e postos em prática”²¹, “surgiu o modelo social, o qual concebe a deficiência não como um atributo individual, mas um fenômeno complexo com várias repercussões, sendo muitas delas provocadas pela sociedade”²²

“As pessoas com deficiência passam a ser tratadas materialmente como sujeitos de direitos fundamentais, podendo exigir o cumprimento do direito de serem incluídas socialmente, seja para participar da sociedade, seja para decidir os rumos da própria vida. Assim, as pessoas com deficiência deixam de esperar pela caridade do Estado, para se tornarem credoras de seus direitos, que devem ser promovidos por meio de políticas públicas estatais”.²³

A resposta dos Órgãos Internacionais foi acolhida pelo desenvolvimento científico das pessoas com deficiência pelo pleito da igualdade material e formal no âmbito social e jurídico. Conforme Farah e Cunha, têm-se:

Convenção sobre os Direitos da Criança adotada pela

pelo Decreto 2.682, de 21 de julho de 1998)” FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 287, 2021.

²⁰ BARRIFFI, Francisco José. *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad*, Madrid: Ediciones Cinca, 2014, p. 47-48.

²¹ ÁVILA CALVO, Ruben. *Ciudadanía y discapacidad*. 2014. 453f. Tese (Doutorado) – Programa de PósGraduação em Filosofia de valores e Antropologia. Universidade do País Basco, Vitoria-Gasteiz, 2014, p. 352.

²² LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 14, p. 24, out./dez. 2017

²³ LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 14, p. 24, out./dez. 2017.

Assembleia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989; a Convenção Interamericana da Guatemala, de 28 de maio de 1999, para eliminar todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência; a Declaração de Sundeberg (Torremolinos, Espanha), de 07 de novembro de 1981, sobre acesso à educação, cultura e informação; a Declaração de Jomtien (Tailândia), de 09 de março de 1990, chamada Declaração Mundial sobre Educação para Todos; a Declaração de Salamanca, de 10 de julho de 1994, sobre educação especial; Declaração de Santiago (Chile), de 19 de abril de 1998, sobre discriminação e integração de grupos vulneráveis à vida política e econômica; Declaração de Quito, de 24 de julho de 1998, sobre direitos econômicos, sociais e culturais na América Latina; Declaração de Madri, 23 de março de 2002, em comemoração ao ano de 2003 como sendo o ano europeu das pessoas com deficiência e Declaração de Sapporo (Japão), de 18 de outubro de 2002, sobre, acessibilidade, inclusão, genética, bioética, educação inclusiva e vida independente.²⁴

Tanto no cenário internacional quanto no cenário brasileiro, um dos marcos para a defesa dos direitos e interesses da pessoa com deficiência enquanto *sujeitos de direitos* teve como importante marco a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinada em Nova York em 2007, e ratificada pelo ordenamento pátrio pelo Decreto n. 6949/2009²⁵, bem como a Convenção Americana de Direitos Humanos, objetivando à eliminação de toda discriminação contra pessoas portadores de deficiência.

Quanto às pessoas com TEA, a implementação e o reconhecimento de um tratamento diferenciado ocorreram em 2012, com a implementação da Lei 12.764²⁶ instituindo a Política

²⁴ FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 287, 2021

²⁵ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm.

²⁶ “Esta lei foi batizada de “Lei Berenice Piana”, referindo-se a uma mãe de pessoa

Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo. A legislação veio em resposta aos históricos movimentos sociais nacionais e internacionais e à constante luta pela equidade e equivalência de direitos e deveres na ordem jurídica dos *sujeitos dela então excluídos ou marginalizados*.

Em complementação à Lei Berenice Piana, a Lei n. 13.977/2020, denominada Lei Romeo Mion, em homenagem ao filho do artista Marcos Mion que possui o transtorno, foi promulgada com intuito de atualizá-la objetivando criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTÉA), ressaltando a atenção prioritária e integral nos atendimentos em serviços públicos e privados e reforçando o que garante a Lei Brasileira de Inclusão e a Constituição Federal de 1988.²⁷

Verifica-se, portanto, que a superação do modelo da dispensabilidade e do modelo médico para implementação de um modelo social, parte do reconhecimento intersubjetivo de diferentes posições sociais e individuais dos *seres humanos* enquanto *pessoas titulares de diferentes condições em sua esfera existencial*. Relegá-las a um segundo plano ou instrumentalizá-las para a criação e gerenciamento de utilidades capitais foge ao escopo da dignidade da pessoa enquanto *ser humano*. Por esse motivo, a Lei 12.764 estabelece um regime jurídico diferenciado ligado ao plano de concretização dos direitos das pessoas com TEA. Será ela, neste momento, o foco de nossa abordagem.

autista que luta incansavelmente, como tantas outras, pelos direitos deles” FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 288, 2021 e AMARAL, Carlos Eduardo Rios. *Lei nº 12.764/2012: Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Revista Jus Navigandi, 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/48333/lei-n-12-764-2012-direitos-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 15 jun. 2019.

²⁷ FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 282-299, 2021.

3. A POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Ser pessoa com deficiência nunca foi fácil. A visão de sua fragilidade e uma conseqüente errônea interpretação acerca de seus aspectos objetivos (físicos) e subjetivos (mentais) fizeram com que sua participação social fosse relegada a um segundo plano. Conforme visto, a evolução da ciência demonstrou que são situações inerentes e possíveis a qualquer ser humano, tendo em vista ser uma condição multifatorial que não *escolhe* quem a possui ou não.

Uma resposta pelo ordenamento jurídico, especificamente quanto ao TEA foi a criação da Lei Berenice Piana, na qual estabelecem-se mecanismos direcionados aos direitos existenciais e personalíssimos de seus titulares, bem como para sua devida consecução.

Primeiramente, para compreender o escopo do normativo em análise, deve-se verificar qual a definição atribuída por ela aos seus sujeitos alvo de proteção. Dessa forma, considera-se pessoa com TEA aquela que possui 1) deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; ou 2) aquela pessoa que possui padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Para chegar a presente definição legal, incansáveis estudos foram realizados no âmbito nas ciências biológicas e neurológicas. Um dos pioneiros foi liderado por Leo Kanner, médico

austriaco responsável pela primeira descrição do TEA na década de 1943. Segundo sua descrição, aqueles que possuíam um quadro caracterizado por ser extremo, obsessivo, estereotípias²⁸ e ecolalia²⁹, definindo inicialmente a síndrome como Transtorno Autístico do Contato Afetivo por apresentar um grau mais severo ao de um esquizofrênico “uma vez que os indivíduos estudados demonstravam um alheamento do mundo ao seu redor, não respondendo aos estímulos recebidos, se relacionando estreitamente apenas com objetos, não apresentando interesse em interagir socialmente”³⁰

Durante seus estudos, Kanner observou 11 crianças das quais classificou como titulares do TEA, observando algumas características inerentes a todas elas.

“Ele comenta que essas crianças respondiam de maneira incomum aos seus estímulos, pois não possuíam habilidade de desenvolver mecanismos para a comunicação adequada. Ainda, eram resistentes a mudanças e possuíam interesses restritos. Todavia, alguns apresentavam excelente potencial cognitivo e habilidades especiais, como por exemplo, uma memória mecânica. Kanner concluiu que os sintomas surgiam desde o nascimento da criança, mas não conseguiu definir quais seriam as causas do autismo”.

²⁸ Comportamentos motores, verbais ou emocionais que se repetem imotivadamente e sem um motivo aparente para quem observa. LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin. *Utilização de variações da técnica do ensino incidental para promover o desenvolvimento da comunicação oral de uma criança diagnosticada autista*. Bauru: USC, 1992.

²⁹ Repetição de sons, palavras ou frases. LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin. *Utilização de variações da técnica do ensino incidental para promover o desenvolvimento da comunicação oral de uma criança diagnosticada autista*. Bauru: USC, 1992.

³⁰ FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 291, 2021 e RODRIGUES, Ida Janete. *Habilidades visoperceptuais e motoras na Síndrome de Asperger*. 2010. Tese (Doutorado) Psicologia Clínica – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. doi:10.11606/T.47.2010.tde-03092010-151245. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-03092010-151245/publico/rodrigues2_do.pdf. Acesso em: 18 jun. 2019.

Verificou-se a ausência de contato com a realidade e uma convivência isolada em um mundo subjetivo sem a interferência do grupo social a que a pessoa com autismo estava inserida. Porém, constatou-se ao longo dos estudos que, “o autismo é um quadro clínico diferenciado, mas ainda considerado uma junção de alterações psíquicas e comportamentais e sem nenhuma relação com a esquizofrenia”,³¹ demonstrando o equívoco de Kanner ao assimilá-lo à esquizofrenia.

Foi com Hans Asperger que o estudo do TEA assumiu uma postura mais concreta e ligada ao seu aspecto ontológico. O psiquiatra foi responsável por um estudo denominado *A psicopatia Autista na Infância*³² oriundo da observação de mais de 400 menores detentores do TEA, onde observou distintos padrões de comportamentos e habilidades em meninas e meninos, nos quais esses apresentavam deficiências sociais graves, falta de empatia, dificuldade de se relacionar com seus pares e tendência ao isolamento.³³

O fato notável de Asperger foi verificar que, dentre os indivíduos em análise, alguns deles apresentavam um grau de inteligência consideravelmente maior que os demais. A esses portadores de TEA foram denominados como *Síndrome de Asperger*³⁴, com intuito de distingui-los dos demais em razão de

³¹ FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 291, 2021.

³² ASPERGER, Hans. *Os “psicopatas autistas” na idade infantil – Parte 3*. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, p. 314-338, jun. 2015. ISSN 1415-4714; ASPERGER, Hans. *Os “psicopatas autistas” na idade infantil – Parte 2*. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, p. 519-538, jun. 2015. ISSN 1415-4714; e ASPERGER, Hans. *Os “psicopatas autistas” na idade infantil – Parte 3*. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, p. 704-727, jun. 2015. ISSN 1415-4714.

³³ FRITH, U. *Autism: Explaining the enigma*. Oxford: Blackwell, 1989.

³⁴ “Os autistas Asperger, geralmente, tendem a se isolar pouco socialmente, e o transcurso desse nível é estável, o que permite uma comunicação verbal diferenciada, precoce e formal que envolve pouca empatia, diminuição leve dos aspectos afetivos e possuem interesses específicos em determinada área (geralmente ciências exatas). Porém, um aspecto que é deficitário em todos os níveis é a interação social e a deficiência ou falta de empatia, dificultando as relações interpessoais e o cumprimento

seu potencial cognitivo. Mas, apesar dos esforços empenhados pelo cientista, também não houve qualquer conclusão quanto à origem do TEA.³⁵³⁶

Porém, é na apresentação dessas peculiaridades físicas, que inicialmente não é oriundo de uma doença, mas de uma situação ou condição, que as pessoas com TEA enfrentam atitudes discriminatórias pela sociedade em razão do seu próprio *eu*. Com o intuito de sanar essa situação, é sob esse viés de reconhecimento que a Lei 12.764 foi promulgada.

Reconhecendo-se que trata de uma situação de interesse público, a ser implementado por meio de políticas sociais e governamentais, as diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista é guiada por instrumentos de participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação, de estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho; de responsabilidade do poder público quanto à informação pública

espontâneo das regras sociais. Por isso, necessita de acompanhamento comportamental para ser condicionado à rotina diária e assim, poder se relacionar com mais desenvoltura” FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 291, 2021.

³⁵ “Estudiosos de outra teoria, chamada “Teoria da Mente”, observaram que existem dois (de muitos) mecanismos cerebrais básicos, que estabelecem uma ligação com o mundo e que detectam a intencionalidade e o direcionamento do olhar. Eles deveriam permitir que o autista construísse imagens sobre as pessoas, pois estão relativamente preservados nessa patologia, mas, para que o autista possa interpretar o comportamento dos outros e reagir a esse comportamento, ou seja, às reações que envolvam contato físico de cunho emocional (abraço, beijo), é necessário que dois outros mecanismos estejam preservados, são eles: a atenção compartilhada e a Teoria da Mente. Esses últimos que comandam os sentidos (olhar, tocar e ouvir) e o pensamento (conhecer, acreditar) apresentam-se de forma deficitária, prejudicando a normalidade dos comportamentos sociais” FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 293, 2021.

³⁶ MELLO, Ana Maria S. *Autismo: guia prático*. 5. ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.

relativa ao transtorno e suas implicações; e ao estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País, dentre outros.

Assume-se, portanto, que se trata de condições de saúde pública em que sua situação deve obter um tratamento diferenciado frente à sua peculiaridade. Ao tratar da questão do autismo no Brasil, em nada fica distante da luta e da resiliência, pois movimentos foram necessários para que uma história legal começasse a ser escrita. Diversos são os colaboradores externos, mas o núcleo familiar é precursor na busca de políticas que beneficiem o desenvolvimento do autista.

A família desempenha um papel de suma importância no processo de conquista dos direitos sociais e reconhecimento da pessoa com TEA. Caracteriza-se como a porta voz da pessoa com autismo. Assim, para Gomes e Paiva³⁷ a deficiência, na sua trajetória, tornou-se um tema emergente para as políticas públicas no que tange a redistribuição e a proteção social.

No mais, a Lei Berenice Piana reconhece que os autistas sejam agora considerados, de modo oficial, pessoas com deficiência³⁸, podendo gozar de todas as políticas de inclusão social existentes no Brasil, dentre elas, as de Educação³⁹.

No mais, conforme o art. 3º do normativo em análise,
“São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

³⁷ FERP, UGB; GOMES, Deivisson Catete; DE PAIVA, Ariane Rego. A INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA APÓS A APROVAÇÃO DA LEI 12.764/2012: Um Estudo Sobre o Trabalho da Associação Casa de Brincar de Barra do Pirai - RJ. *Episteme Transversalis*, [S.l.], v. 7, n. 2, nov. 2017. ISSN 2236-2649. Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/630>>. Acesso em: 08 abr. 2021.

³⁸ Art. 1º, §2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

³⁹ Além disso, o artigo 3º-A dispõe sobre a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Ciptea – que tem como alvo garantir cuidado de forma global, além de atendimento prioritário seja por meio de vias públicas ou particulares.

- I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
- II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:
 - a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
 - b) o atendimento multiprofissional;
 - c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
 - d) os medicamentos;
 - e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;
- IV - o acesso:
 - a) à educação e ao ensino profissionalizante;
 - b) à moradia, inclusive à residência protegida;
 - c) ao mercado de trabalho;
 - d) à previdência social e à assistência social”.

Observa-se a completude e a abrangência de direitos inicialmente positivados a serem concretizados pela pessoa com TEA por meio de políticas públicas. Todos eles se referem à instrumentos de materialização de sua condição enquanto *ser humano* e são indispensáveis ao exercício da construção de sua *personalidade*. O acesso a esses direitos, principalmente o direito à saúde, é forma efetiva de concretizar sua dignidade e fornecer possibilidades para o exercício de uma vida possivelmente mais inclusiva. Um dos métodos utilizados para tratar a síndrome do Transtorno do Espectro do Autismo é a Terapia *Applied Behavior Analysis* (ABA), a qual será brevemente descrita neste momento.

3.1 O DIREITO À SAÚDE E SUA CONCRETIZAÇÃO PELO USO DA TERAPIA *APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS* (ABA)

Uma vez diagnosticado o autismo, os cuidados adequados se fazem necessários para que haja perspectiva de melhoria na qualidade de vida, pois a pessoa portadora do autismo tem uma percepção de mundo singular. Assim, consonante com

Machado⁴⁰ a intervenção é uma questão que necessita de um olhar bem aguçado e afetuoso do profissional que irá trabalhar intervindo perante dificuldades de aprendizagem que o autista apresentar para obter progresso.

Para que haja uma abordagem com resultados significativos dotados de melhoria na vida de quem possui o TEA, é indispensável que haja interdisciplinaridade com as áreas da saúde. É necessário, como afirma Locatelli e Santos⁴¹, criar um sistema de comunicação em que participe especialistas de diversas áreas, tais como: psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, além de psiquiatria e neuropediatria; familiarizados com o problema, pois:

“Tendo em vista que o autismo é definido por um conjunto de comportamento que variam em grau e gravidade, não existe um exame complementar capaz de afirmar o diagnóstico do autismo, apenas dados clínicos, levando em consideração histórias e observação do comportamento. Os exames disponíveis apenas permitem detectar doenças associadas ao autismo”.⁴²

A forma de cuidado é diferente não só de ser humano para ser humano como também há variância de enfoque de acordo com a idade, como afirma Bosa:

“Com crianças pequenas, a prioridade deveria ser terapia da fala, da interação social/linguagem, educação especial e suporte familiar. Já com adolescentes, os alvos seriam os grupos de habilidades sociais, terapia ocupacional e sexualidade. Com adultos, questões como as opções de moradia e tutela deveriam ser focadas”.⁴³

⁴⁰ MACHADO, J. R. DE O. *Negativas de cobertura pelas operadoras de planos de saúde: análise das denúncias de beneficiários encaminhadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)*. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública na Função Oswaldo Cruz, 2011, p. 3.

⁴¹ LOCATELLI, P. B.; & SANTOS, M. F. R. Autismo: propostas de intervenção. *Revista Transformar*, 8, 2016, p. 203-220 (209).

⁴² LOCATELLI, P. B.; & SANTOS, M. F. R. Autismo: propostas de intervenção. *Revista Transformar*, 8, 2016, p. 207-208..

⁴³ BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. s47-s53, May 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500007&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Apr. 2021.

No processo de tratamento é possível recorrer a algumas terapias que visem agregar desenvolvimento na existência autista, dentre estas há a musicoterapia que é um processo sistemático de intervenção onde o terapeuta ajuda o cliente a promover saúde, usando de experiências musicais e das relações desenvolvidas através destas como forças dinâmicas de transformação.⁴⁴

O musicoterapeuta estabelecerá uma relação de apoio e escuta integral ao indivíduo, realizando suas intervenções de acordo com interação apresentada pelo paciente em busca de uma maior qualidade de vida.⁴⁵

De acordo com Sampaio et. al a música não somente pode eliciar emoções, mas também mobilizar processos cognitivos complexos como atenção dividida e sustentada, memória, controle de impulso, planejamento, execução e controle de ações motoras, entre outros.⁴⁶

Desta forma, nota-se que a musicoterapia pode ser uma forma interventiva eficaz que acarretará mudanças para melhor na realidade afetada pelo TEA, já que a mesma tem um poder especial de alcançar a emoção em sua individualidade.

Visualiza-se então que o TEA carrega consigo um nível de complexidade que para ser decifrado abrange diversas áreas do conhecimento. A *Applied Behavior Analysis* – ABA, que em tradução literal para língua portuguesa: Análise de

<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000500007>.

⁴⁴ BRUSCIA, K. E. *Definindo Musicoterapia*. 3º ed. [s.l.: s.n.].

⁴⁵ GATTINO, Gustavo Schulz. *Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista* revisão sistemática e estudo de validação. Tese apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/56681>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁴⁶ SAMPAIO, Renato Tocantins; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga; GOMES, Cristiano Mauro Assis. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per musi*, Belo Horizonte, n. 32, p. 137-170 (147), Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-75992015000200137&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/permusi2015b3205>.

Comportamento Aplicado, segundo Checchia, é uma das formas de intervenção mais utilizadas no tratamento do TEA atualmente.⁴⁷

A ABA é um método complexo, que promete auxiliar a maior adaptação da criança com TEA ao ambiente familiar, escolar e social, cuja eficácia deve ser constantemente avaliada.⁴⁸ A modificação dos comportamentos se daria a partir de técnicas e procedimentos de intervenção, que são formas que alteram o ambiente atual de um indivíduo.⁴⁹ A análise aplicada do comportamento é baseada na abordagem comportamental. O objetivo de sua utilização com crianças com autismo é reforçar ou implantar os comportamentos adequados à convivência social e eliminar os indesejáveis.⁵⁰

Para a aplicação do ABA é necessário que o ambiente de aplicação seja muito similar ao ambiente natural da criança, pois isso garantirá a generalização da aprendizagem.⁵¹

É importante salientar que a continuidade no tratamento é o caminho para alcançar reais melhorias. Não é como cortar o cabelo, que o está feito, está feito. É algo que se posterga no

⁴⁷ CHECCHIA, Máisa Novaes Portella. *Avaliação de resultados de um curso compacto de Análise do Comportamento Aplicada Sobre Transtornos do Espectro Autista para profissionais da saúde e educação*. 1 recurso online (131 p.) Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo: Campinas, 2020, p. 11.

⁴⁸ SOUSA, D. L. D. DE; et al. Análise do Comportamento Aplicada: A Percepção de Pais e Profissionais acerca do Tratamento em Crianças com Espectro Autista Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Contextos Clínicos*. V. 13. N. 1. p. 105–124 (110), 2020. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/etc.2020.131.06>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁴⁹ CHECCHIA, Máisa Novaes Portella. *Avaliação de resultados de um curso compacto de Análise do Comportamento Aplicada Sobre Transtornos do Espectro Autista para profissionais da saúde e educação*. 1 recurso online (131 p.) Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo: Campinas, 2020, p. 11.

⁵⁰ SERRA, D. Sobre a inclusão de alunos com autismo na escola regular. Quando o campo é quem escolhe a teoria. *Revista de Psicologia*, v. 1, n. 2, p. 163–176, 2010.

⁵¹ SERRA, D. Sobre a inclusão de alunos com autismo na escola regular. Quando o campo é quem escolhe a teoria. *Revista de Psicologia*, v. 1, n. 2, p. 163–176, 2010.

tempo. A mudança de um hábito se mostra difícil em um terreno em que paira a estabilidade da saúde mental, logo, a mudança positiva de um conjunto de comportamentos exige treino e disciplina não só do próprio possuidor do TEA mas também de sua rede de apoio.

Com isso, verifica-se o papel da família, que é considerada coterapeuta no processo e isso reforça a ideia do quanto é importante poder contar com os familiares no processo educacional de seus filhos, independentemente do programa utilizado⁵².

De acordo com Sousa et. al⁵³, as crianças expostas ao tratamento ABA que apresentavam algum tipo de dificuldade em interagir com outros, principalmente fora do seu núcleo familiar, foram capazes de apresentar uma melhora no comportamento social.

As abordagens terapêuticas são pilares fundamentais na existência autista, tanto a musicoterapia quanto a ABA têm seu valor no processo de melhoria das habilidades e comportamentos. Todavia, percebeu-se que a ABA apresenta conteúdo mais significativo e abrangente em termos de resultados.

Verifica-se, portanto, que a terapia ABA se apresenta como um dos mecanismos mais eficazes para tratamento das situações subjetivas e objetivas a que envolvem o TEA. Porém, sua concretização enquanto mecanismo responsável pela materialização do direito à saúde, bem como ao desenvolvimento da personalidade encontra-se prejudicada no cenário atual. A justificativa e a causa desse empecilho, que traz uma considerável insegurança jurídica está no fato de que a Terapia ABA não está no rol dos procedimentos da Agência Nacional de Saúde

⁵² SERRA, D. Sobre a inclusão de alunos com autismo na escola regular. Quando o campo é quem escolhe a teoria. *Revista de Psicologia*, v. 1, n. 2, p. 163–176, 2010.

⁵³ SOUSA, D. L. D. DE; et al. Análise do Comportamento Aplicada: A Percepção de Pais e Profissionais acerca do Tratamento em Crianças com Espectro Autista Trans-torno do Espectro Autista (TEA). *Contextos Clínicos*. V. 13. N. 1. p. 122, 2020. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2020.131.06>. Acesso em: 08 abr. 2021

Suplementar (ANS), fazendo com que os planos de saúde não sejam obrigados a fornecer a cobertura em virtude da ausência de sua previsão administrativa.

O acesso da pessoa com TEA ao tratamento adequado, portanto, encontra-se prejudicado e necessita de acionamento judicial para sua concretização. Porém, mesmo nos tribunais as fundamentações são dissonantes e apresentam razões distintas para sua concessão ou negativa. A partir dessas razões demonstra-se a possibilidade e a impossibilidade de concretização de direitos da pessoa com TEA no ordenamento jurídico contemporâneo.

4. A NEGATIVA DOS PLANOS DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DA TERAPIA ABA: UMA ABORDAGEM JURISPRUDENCIAL E O ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS

Apesar de o direito à saúde estar assegurado constitucionalmente⁵⁴, muitos são os titulares que recorrem aos serviços prestados por particulares. Heringer e Querino⁵⁵ destacam que essa opção não significa necessariamente uma renúncia ao direito constitucionalmente assegurado, mas uma forma de assegurar serviços rápidos e de qualidade e na devida urgência que algumas enfermidades e tratamentos exigem.

Atualmente, o setor brasileiro de planos e seguros de saúde é um dos maiores sistemas privados de saúde no mundo, evidenciando que a atividade desenvolvida pelas suas operadoras se mostra necessária – e imprescindível.⁵⁶ Mas,

⁵⁴ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

⁵⁵ HERINGER, Helimara Moreira Lamounier; QUERINO, Ana Célia. Acesso à justiça ou judicialização? A luta dos pais de crianças com TEA por um diagnóstico precoce e tratamento adequado. *Anais do I Congresso Internacional da Rede Ibero-Americana de Pesquisa em Seguridade Social*, n. 1, p.338-355 (341), outubro/2019.

⁵⁶ FREITAS, Marco Antônio Barbosa de. A responsabilidade civil nos contratos de

paradoxalmente, em 2019, apenas 28,5% da população do país (59,7 milhões de pessoas) tinham algum plano de saúde, médico ou odontológico.⁵⁷

A procura e adesão por planos de saúde saltou em mais de 3 milhões de pessoas desde o ano de 2013.⁵⁸ Com essa informação é cristalino que quando há possibilidade financeira, o titular do direito à saúde tem buscado auxílio em profissionais da saúde particulares, uma vez que o discurso do *bem público*, da coisa pública, da *res pública* vêm associado ao que é ruim, ao precário.⁵⁹

Observa Agostini (2008, p. 4) que o objeto dos contratos de plano de saúde é transferir, de forma onerosa e contratual, os riscos referentes a futura necessidade de assistência médica ou

plano de saúde em face da dupla intervenção estatal neles realizada: a experiência no Estado de São Paulo. *Revista Eletrônica Direito e Política*, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v. 13, n.2, 2º quadrimestre de 2018, p. 719. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791.

⁵⁷ IBGE. PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-va-o-a-rede-publica#:~:text=Pr%C3%B3ximas%20divulga%C3%A7%C3%B5es-,PNS%202019%3A%20sete%20em%20cada%20dez%20pessoas%20que%20procuram%20o,sa%C3%BAde%20v%C3%A3o%20%C3%A0%20rede%20p%C3%BAblica&text=Apenas%2028%2C5%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,tinham%20plano%20de%20sa%C3%BAde%20m%C3%A9dico>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁵⁸ MALTA, Deborah Carvalho et al. Cobertura de Planos de Saúde na população brasileira, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 179-190, Jan. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100179&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Apr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.16782015>.

⁵⁹ FERP, UGB; GOMES, Deivisson Catete; DE PAIVA, Ariane Rego. A INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA APÓS A APROVAÇÃO DA LEI 12.764/2012: Um Estudo Sobre o Trabalho da Associação Casa de Brincar de Barra do Piráí - RJ. *Episteme Transversalis*, [S.l.], v. 7, n. 2, nov. 2017, p. 30. ISSN 2236-2649. Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/630>>. Acesso em: 08 abr. 2021.

hospitalar à empresa prestadora desse serviço.⁶⁰ Com a pactuação de um contrato nasce a obrigação, a responsabilidade de fazer valer o contratado.

Dessa forma, constata-se dois caracteres distintivos desse tipo de contrato: garantia e confiança.⁶¹ Entende-se que a confiança é algo inerente quando delegamos alguma função a qualquer pessoa, seja física ou jurídica. Quando faz parte de uma realidade, é esperado que seja feito jus a mesma, não sendo imaginável, a priori, a quebra e desrespeito a fé anteriormente depositada.

Ao empregar na mesma situação confiança e garantia, compreende-se que se é certo que aquilo contratado para ser adimplido deverá ser. Aplicando esse pressuposto à relação contratual da pessoa com TEA com seu plano de saúde, supõe-se que quando necessário o plano disponibilizará o serviço e atendimento solicitado.

Todavia, a relação do autista com os planos de saúde tem se mostrado conflituosa e onerado de forma relevante o sistema judiciário brasileiro, tendo o Poder Público agido em alguns casos para coibir abusos, omissões e desproporcionalidade contratual.⁶² Ocorre que apesar de toda proteção legal a respeito dos direitos de acesso aos tratamentos, as famílias de crianças com deficiência ainda precisam se valer do Poder Judiciário para garantirem os tratamentos.⁶³

Ao se pronunciar a respeito, o Tribunal de Justiça do

⁶⁰ AGOSTINI, Leonardo Cesar de. O dano moral ao usuário de plano de saúde decorrente da negativa de cobertura de tratamento médico emergencial ou urgente. *Ciência Jurídica*. v. 23, n. 147, p. 9–33, maio/jun., 2009.

⁶¹ Idem.

⁶² HERINGER, Helimara Moreira Lamounier; QUERINO, Ana Célia. Acesso à justiça ou judicialização? A luta dos pais de crianças com TEA por um diagnóstico precoce e tratamento adequado. *Anais do I Congresso Internacional da Rede Ibero-Americana de Pesquisa em Seguridade Social*, n. 1, p. 352, outubro/2019

⁶³ SANTOS, A. DE F.; FONTES, S. DA C.; LAMY, M. Planos de saúde e as negativas de tratamento às crianças com deficiência. *Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação - ENPG* Vol.6, 2017, p. 427-431.

Estado de São Paulo, por meio da Súmula 102, em literal:

“Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”.

Com a presença dessa súmula, o entendimento que se fixa é que não há que se falar em legalidade da negativa do plano de saúde em caso de necessidade clara evidenciada pela figura do profissional da saúde, mesmo que o método interventivo não seja comprovado cientificamente, estando ainda em sede de experiência ou não apareça na lista disponibilizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

O rol mencionado na súmula é revisado a cada 2 anos e sua atualização é realizada por meio de um grupo técnico composto por representantes de entidades de defesa do consumidor, de operadoras de planos de saúde, de profissionais de saúde representantes dos planos de saúde e de técnicos da ANS.⁶⁴ (SANTOS; FONTES; LAMY, 2017)

Entende-se que apesar de incessante, a busca por tratamentos, por saúde, pela cura ou mesmo pelo conforto é fundamental e constitui a razão de ser dos planos de saúde. Dessa forma, a compressão que se faz evidente é que a procura por plano de saúde reside no objetivo de obter tratamentos, restauração total da saúde e inclusive ou tão somente almejando alívio, refrigério.

A ANS, de acordo com o parágrafo único, do artigo 1º⁶⁵ da Lei nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000 é uma autarquia especial que tem autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes. (BRASIL, 2000).

⁶⁴ Idem.

⁶⁵ Art. 1º. Parágrafo único. A natureza de autarquia especial conferida à ANS é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes.

O artigo 4º⁶⁶ da aludida lei dispõe sobre as competências legais da agência e dentre estas, uma das atribuições é a elaboração de um rol de procedimentos e eventos de saúde que servirão de referência básica para cobertura disponibilizada pelos planos de saúde de caráter privado.

Quanto ao mencionado rol, existem divergências se seria este meramente exemplificativo, não abrangendo todo o direito disponível ao que contrata o serviço do plano de saúde ou taxativo, ou seja, só é passível de protesto o procedimento ou tratamento elencado pelo rol.

A jurisprudência do STJ, até o ano de 2020, havia consolidado o entendimento de que o rol da ANS possui caráter exemplificativo.⁶⁷ Ao mesmo tempo, contudo, não havia um critério claro para o fornecimento de tratamentos.

O Tribunal de Justiça de Minas, também em conformidade com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça – STJ, considera o referido rol como exemplificativo:

“EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - FORNECIMENTO DE *TERAPIA ABA E OCUPACIONAL* INTEGRAÇÃO SOCIAL, FONOTERAPIA, MUSICOTERAPIA, PSICOPEDAGOGA E

⁶⁶ Art. 4º Compete à ANS:[...]

III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998*, e suas excepcionalidades. *A Lei nº9.656/98 Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde)

⁶⁷ Quarta Turma: AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. IRRELEVÂNCIA. TRATAMENTO NECESSÁRIO À RECUPERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. *O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo, não se admitindo restrição imposta no contrato de plano de saúde quanto à obtenção de tratamento necessário à completa recuperação da saúde do beneficiário.* 2. Agravo interno não provido. (AgInt no AgInt no AREsp 1134753/CE, Rel. Ministro LAZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), *QUARTA TURMA*, julgado em 22/05/2018, DJe 30/05/2018) (sem o grifo original).

ACOMPANHAMENTO COM NEUROLOGISTA INFANTIL EM FAVOR DE MENOR - IMPRESCINDIBILIDADE DO TRATAMENTO MÉDICO - ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS - ENUMERAÇÃO MERAMENTE EXEMPLIFICATIVA - IMPOSSIBILIDADE DE NEGATIVA - RECURSO NÃO PROVIDO. Tratando-se de patologia inequivocamente atestada por profissional especializado e demonstrado que o tratamento prescrito, consubstanciado no fornecimento de terapia ABA e ocupacional integração social, fonoterapia, musicoterapia, psicopedagoga e acompanhamento com neurologista infantil, mostra-se o mais adequado para o caso clínico do menor, tem-se a medida como pertinente e imprescindível. *O rol de procedimentos da ANS é meramente exemplificativo, uma vez que enumera os procedimentos mínimos a serem adimplidos pelos planos de assistência à saúde, razão pela qual não pode ser utilizado para limitar ou negar a cobertura de tratamento prescrito ao beneficiário.* Recurso não provido. (TJ-MG - AI: 10702201453595001 Uberlândia, Relator: Corrêa Junior, Data de Julgamento: 26/01/2021, Câmaras Cíveis / 6ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 03/02/2021) (sem o grifo original)”.

O mesmo pode ser verificado no Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul:

“E M E N T A – APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – ENTIDADE DE AUTOGESTÃO – TERAPIA ABA – NEGATIVA DE COBERTURA – ABUSIVIDADE – ROL DA ANS – MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO – COPARTICIPAÇÃO – COBRANÇA INDEVIDA – AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. Quando houver previsão contratual de cobertura da doença e respectiva prescrição médica do meio para o restabelecimento da saúde, é dever da operadora de plano de saúde oferecer o tratamento indispensável ao usuário, considerando-se abusiva a negativa de cobertura, ao argumento de que a terapia postulada não está prevista no rol da ANS, ainda que se trate de entidade de autogestão, a qual, de fato, não se submete às normas consumeristas, nos termos da Súmula 608 do STJ. *Isso porque, a entidade de autogestão sujeita-se às regras e princípios contratuais inscritos no Código Civil, com os quais não se compatibilizam restrições que desvirtuam a própria natureza do contrato, como a*

que limita a cobertura pelo plano de saúde aos tratamentos previstos no rol da ANS. A apelante não demonstrou que a coparticipação exigida tenha previsão no contrato do plano de saúde em questão. Logo, o ofício enviado à clínica e a declaração de ciência assinada pela genitora não ostentam força de avença e não podem, de maneira alguma, vincular o beneficiário do plano, cujo contrato não previu a coparticipação.

(TJ-MS - AC: 08381452620168120001 MS 0838145-26.2016.8.12.0001, Relator: Juiz Luiz Antônio Cavassa de Almeida, Data de Julgamento: 23/07/2020, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: 27/07/2020) (sem o grifo original)”

Percebia-se uma certa constância e harmonia no entendimento jurisprudencial sobre o caráter exemplificativo do rol da ANS. Assim, ainda que o procedimento terapêutico não estivesse inserido na diretriz administrativa da entidade de autogestão, não teria ela o condão de inserir restrições de natureza contratual com a finalidade de obstar e limitar a cobertura do plano para impedir o acesso ao direito à saúde. E, na situação subjetiva da pessoa com TEA, o acesso ao *principal mecanismo de tratamento*.

Todavia, recentemente, a quarta turma do Superior Tribunal de Justiça, a mesma que exarou o entendimento no AgInt no AgInt no AREsp 1134753/CE citado na nota 38 de que o rol da ANS é considerado exemplificativo, mudou seu entendimento para considera-lo taxativo, não obrigando as prestadoras particulares de serviço de saúde a cobrirem procedimentos e tratamentos que não constem expressamente no rol ou no contrato particular:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. TAXATIVO. PROCEDIMENTO NÃO CONSTANTE DA LISTA. RECUSA DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. Não é abusiva a recusa de cobertura, por parte das operadoras de plano de saúde, dos tratamentos médicos, meios e materiais que não estejam previstos no rol da ANS ou no contrato celebrado entre as partes. 2. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ - AgInt no AREsp: 1556617 SP 2019/0232822-3,

Relator: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Julgamento: 24/08/2020, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 27/08/2020) (sem o grifo original)”.

A decisão exarada pela corte responsável pelo entendimento da legislação federal inseriu um posicionamento contra a jurisprudência dominante sem qualquer enfrentamento das matérias já então consolidadas na própria corte por meio de *distinguish* ou *overruling*. E esse posicionamento fez com que os tribunais estaduais começassem a modificar sua postura com fundamento no precedente exarado.

O Tribunal de Justiça do Amazonas, por exemplo, acompanhando a linha de raciocínio da corrente do STJ que classifica o rol como taxativo, decidiu que:

“Agravos de instrumento. Tratamento médico. Abrangência. Plano saúde. Rol da ANS. Taxativo. Recusa. Possibilidade. 1. O rol da ANS garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde, em cumprimento ao disposto na legislação vigente. 2. O tratamento médico não previsto na Resolução da ANS pode ser negado pela operadora do plano de saúde, pois cuida-se de rol taxativo. Precedente do STJ. 2. Agravo de instrumento conhecido e provido. (TJ-AM - AI: 40011956620208040000 AM 400119566.2020.8.04.0000, Relator: Elci Simões de Oliveira, Data de Julgamento: 14/09/2020, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 15/09/2020)”

Verifica-se que atualmente não há uniformidade nos precedentes enunciados, trazendo uma insegurança jurídica considerável para os jurisdicionados. Principalmente pois, recentemente, a Terceira Turma do STJ reafirmou o posicionamento até então exarado pela jurisprudência quanto ao caráter exemplificativo do rol disponibilizado pela ANS.

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. EXEMPLIFICATIVO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na

vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n°s 2 e 3/STJ). 2. O rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 3. Agravo interno não provido.

(STJ - AgInt no REsp: 1882735 SP 2020/0164233-5, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 08/02/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 12/02/2021)”

Ao classificar o mencionado rol da ANS como exemplificativo, justifica-se que a negativa de tratamento sugerido pelo profissional da medicina é considerada abusiva, em observância da boa-fé objetiva, elemento norteador e imprescindível nas relações contratuais pela prescrição de seus deveres anexos (proteção/cuidado, lealdade/probidade e informação/esclarecimento).

Lado outro, quando a identificação do rol, no entendimento do STJ e/ou Tribunais de Justiça, é pela taxatividade, não se faz forte o argumento da abusividade e é entendido que o plano somente possui o dever de dar cobertura aos procedimentos e tratamentos elencados no rol ou no contrato firmado entre as partes.

No início do ano de 2021, por meio da Resolução Normativa de 24 de fevereiro, 465 de 2021⁶⁸, a ANS se posicionou acerca da divergência existente e indicou o rol como taxativo conforme o artigo 2°.

“Art. 2° Para fins de cobertura, considera-se taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos, podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura maior do que a obrigatória, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde”.

O posicionamento da Agência revela sua tentativa em

⁶⁸<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDaZMw==>

solucionar a divergência existente nos entendimentos quanto a limitação legal dos procedimentos listados pela mesma. Além disso, a ANS menciona⁶⁹ que essa e as demais atualizações constantes da RN465/2021 almejam a melhoria em toda e qualquer rodada de aprimoramento, objetivando uma mais acertada uniformização além da real participação social e cristalinidade, buscando obter também segurança jurídica.

Sob essa argumentação, Terra⁷⁰, afirma que quem tem a competência e a expertise para definir o que é obrigatório, não é o médico-assistente – e tampouco o Poder Judiciário –, mas a ANS, pois a agência, ao contrário do médico-assistente, analisa os procedimentos e eventos sob perspectiva coletiva, tendo em mira a universalização do serviço, de modo a viabilizar o atendimento do maior número possível de usuários. A autora pontua ainda que:

“A elaboração precisa e cuidadosa de um rol taxativo de coberturas obrigatórias pelo plano-referência é imprescindível para a sobrevivência do sistema. Fosse o rol exemplificativo, a todo momento poder-se-ia demandar a cobertura de novo procedimento ou evento, o que impediria o conhecimento, pela operadora, dos riscos a serem suportados e, conseqüentemente, a fixação prévia do preço a ser cobrado dos usuários, a gerar insuportável insegurança jurídica, senão a própria inviabilidade do setor”.⁷¹

Porém, não se trata apenas da concessão arbitrária de

⁶⁹ O processo de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde tem sido objeto de contínuo aprimoramento, buscando, a cada ciclo de atualização, maior padronização, transparência, previsibilidade e efetiva participação social. Como consequência, a cada ciclo de atualização e aprimoramento, o grau de complexidade técnica e administrativa do processo evidenciou a premência em se estabelecer a normatização do rito administrativo da atualização do Rol.

⁷⁰ TERRA, A. DE M. V. Planos Privados De Assistência À Saúde E Boa-Fé Objetiva: Natureza Do Rol De Doenças Estabelecido Pela Agência Nacional De Saúde Para Fins De Cobertura Contratual Obrigatória. *Revista Brasileira de Direito Civil*, v. 23, n. 01, p. 175–191 (187), 2020.

⁷¹ TERRA, A. DE M. V. Planos Privados De Assistência À Saúde E Boa-Fé Objetiva: Natureza Do Rol De Doenças Estabelecido Pela Agência Nacional De Saúde Para Fins De Cobertura Contratual Obrigatória. *Revista Brasileira de Direito Civil*, v. 23, n. 01, p. 188, 2020.

qualquer procedimento com elevado ou altíssimos custos para o plano em contratação. A pessoa que se subordina ao pagamento de prestações periódicas tem em mente que no momento em que for necessário ela poderá contar com o auxílio do contratado para obter uma vida digna. Fundamenta-se, portanto, no dever de lealdade e cooperação proposto pela boa-fé objetiva. Nada é mais frustrante que um titular do direito à saúde que adimpliu paulatinamente suas obrigações enquanto devedor não poder obter o acesso a recursos indispensáveis ao tratamento de sua situação subjetiva e objetiva para reaver-se enquanto *pessoa digna* e exercer sua *personalidade* conforme seus horizontes.

E quanto à pessoa com TEA, o principal mecanismo terapêutico para redução dos efeitos de sua condição não está disponibilizado no referido rol da ANS. Como o Estado, portanto, pretende concretizar o direito à saúde, nos termos do art. 3º da Lei Berenice Piana, para possibilitar uma vida digna, o acesso a ações e serviços de saúde bem como diagnosticar e tratar a condição em análise se a própria agência responsável pela enunciação dos procedimentos de saúde suplementar não reconhece essa necessidade como sendo básica e indispensável? Uma incongruência existente entre as pretensas constitucionais e infralegais, bem como as atitudes tomadas pelo ato de governança no contexto atual.

A posição da ANS quanto à taxatividade do seu rol em nada adiciona e complementa a defesa dos direitos da pessoa com TEA. Lado outro, simplesmente ignora todo o sistema protetivo instaurado e insculpido em torno de suas necessidades. Ao mesmo tempo que a terapia ABA não pode ser concretizada, os efeitos do TEA podem sofrer gravação durante o tempo e, com isso, impedir a concretização de outros direitos, tal como a inclusão social e a garantia de que a pessoa com TEA não seja discriminada em razão de sua condição. Dessa forma, não basta apenas positivar direitos e enuncia-los em um texto sem que existam mecanismos aptos para sua concretização. Lado outro,

a inclusão social é prejudicada e a discriminação frente à sua subjetividade acontecerá paulatinamente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lei não é e nem deveria ser vista como uma solução total de cada demanda existente na sociedade. Além da evolução constante que a humanidade vive, apenas constar em um papel ou ainda na tela de um aparelho digital por si só não acarreta mudança no mundo físico, é preciso ação e implementação dos direitos adquiridos.

Para atender todas as necessidades que o autismo implica, as famílias dependerão da existência de Políticas públicas efetivas e eficientes, as quais servirão de importantes ferramentas para a realização do exercício da cidadania.⁷²

Nesse norte, assinala Cardoso e Kunde⁷³ que há uma tendência de se isolar e marginalizar o portador de TEA pelo fato de ser considerado como um ser com desenvolvimento inferior, o que justifica seu afastamento do convívio com as demais pessoas, assim como a falta de preparo e infraestrutura para recebê-los nas instituições de ensino.

A inclusão contribui com avanços na área comportamental, já que atua no processo de dissolução do preconceito, em que se cultiva a convivência com as diferenças, estimulando a tolerância, a solidariedade e a amizade.⁷⁴

É importante olhar para o autista como *sujeito de direitos*, mas principalmente como um ser humano que carrega

⁷² COSTA, M. M. M. DA; FERNANDES, P. V. Autismo, cidadania e políticas públicas: as contradições entre igualdade formal e igualdade material. *Revista do Direito Público*, v. 13, n. 2, p. 195–224 (197), 2018.

⁷³ CARDOSO, S. S.; KUNDE, B. M. M. O direito ao tratamento desigual das pessoas portadoras de deficiência à luz da teoria da equidade de John Rawls: a necessidade da inclusão das crianças com espectro autista como concretização da dignidade da pessoa humana. p. 1–20, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidssp/article/view/15874/3771>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁷⁴ Idem.

consigo anseios e vontades. A inserção do portador de TEA no meio social implica em sua crescente evolução das habilidades sociais e nutre o sentimento expresso na Constituição Federal de 1988 que sobre este solo não haverá discriminação e nem será incitado o preconceito, que muitas vezes nasce da ignorância, do não saber/conhecer.

A implementação de políticas públicas eficazes promove ao autista não somente a sobrevivência física, mas sim uma existência digna.⁷⁵ Entende-se que a dignidade reside no conseguir existir da forma mais plena possível, podendo frequentar uma sala de aula e ser aceito como aluno, pode escolher se candidatar ou não a uma vaga de emprego quando preenchidos os requisitos necessários. A dignidade reside no poder de escolha e na possibilidade de ser escolhido, quando assim couber.

Quanto ao plano de saúde, é consentâneo demonstrar que o mesmo não deve ter uma postura contrária a adesão do autista ao seguro, já que isso faz não restar dúvidas quanto a preocupação maior com o lucro do que com o bem estar do próprio cliente em potencial.

Com isso, há necessidade premente de que a ANS revise seu posicionamento para, ou considerar o rol como exemplificativo, ou incluir em sua listagem a terapia ABA como essencial à cobertura securitária. Dessa forma, pode-se concretizar o direito à saúde de milhões de brasileiros inseridos nessa condição.

O caminho em direção a total abrangência real da inclusão e da não discriminação é longo e árduo, porém não há que se negar a existência de avanços e a busca pela efetivação dos direitos pelo Poder Público, seja por meio de normas regulamentadoras ou campanhas de conscientização, de passo a passo é que se chega em algum lugar.

A Lei Maior de 1988 versa que é cabível a iniciativa

⁷⁵ COSTA, M. M. M. DA; FERNANDES, P. V. Autismo, cidadania e políticas públicas: as contradições entre igualdade formal e igualdade material. *Revista do Direito Público*, v. 13, n. 2, p. 195–224 (197), 2018.

privada a assistência à saúde.⁷⁶ Com a palavra assistente, entende-se auxiliar o poder público na proteção da saúde e ainda recebendo as contribuições financeiras de seus beneficiários.

A atuação da iniciativa privada na promoção dos direitos à saúde, além de representar o insucesso da atuação do Estado em suas políticas públicas, também configura a patrimonialização do direito fundamental à saúde, decompondo sua natureza jurídica.⁷⁷

Como já mencionado, de nada vale estar expresso em texto legal se na prática não é o que se observa. A saúde é ligada diretamente a dignidade da pessoa humana, se mostrando imprescindível a qualquer ser humano de qualquer classe social.

Apesar das controvérsias que o rol da ANS acarreta, é fato que não cabe suprimir um direito fundamental apenas por conta de divergências nas linhas de pensamento.

Nesse diapasão, a força jurisdicional do Estado se apresenta para solucionar conflitos que tem regido as relações de consumidores e planos de saúde quando se trata da terapia adequada e mais eficiente no tratamento da pessoa autista. E, neste sentido, deve ser mantido o posicionamento ainda dominante do Superior Tribunal de Justiça e dos demais tribunais estaduais quanto à enumeração do rol da ANS. Somente dessa forma possibilita-se o desenvolvimento de uma vida digna para as pessoas com TEA.



REFERÊNCIAS

⁷⁶ Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

⁷⁷ SIQUEIRA, D. P.; FAZOLLI, F. Do direito à saúde: do paradoxo do dever público e da iniciativa privada. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas – Unifafibe*. V. 2, n. 2, 2014, p. 182-197.

- AGOSTINI, Leonardo Cesar de. O dano moral ao usuário de plano de saúde decorrente da negativa de cobertura de tratamento médico emergencial ou urgente. *Ciência Jurídica*. v. 23, n. 147, p. 9–33, maio/jun., 2009.
- AMARAL, Carlos Eduardo Rios. *Lei nº 12.764/2012: Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Revista Jus Navigandi, 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/48333/lei-n-12-764-2012-direitos-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 15 jun. 2019.
- ANATALINO, João. *O Deficiente na Cultura Greco-Romana: A Óptica Espartana*. São Paulo: Recanto das Letras, 2017. Código do texto: T6141362. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/artigos-de-educacao/6141362>
- ANS. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/737-rol-de-procedimentos>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- ANS. Resolução Normativa n. 465, de 24 de fevereiro de 2021. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDaZMw==> Acesso em: 08 abr. 2021.
- ALVES, José Carlos Moreira. *Direito Romano*. 15. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2012.
- ASPERGER, Hans. *Os “psicopatas autistas” na idade infantil – Parte 2*. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, p. 519-538, jun. 2015. ISSN 1415-4714.
- ASPERGER, Hans. *Os “psicopatas autistas” na idade infantil – Parte 3*. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, p. 314-338, jun. 2015. ISSN 1415-4714.
- ÁVILA CALVO, Ruben. *Ciudadania y discapacidad*. 2014. 453f. Tese (Doutorado) – Programa de PósGraduação em Filosofia de valores e Antropologia. Universidade do País Basco, Vitoria-Gasteiz, 2014.

- BARIFFI, Francisco José. *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad*, Madrid: Ediciones Cinca, 2014.
- BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. s47-s53, May 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500007&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Apr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000500007>.
- BRUSCIA, K. E. *Definindo Musicoterapia*. 3º ed. [s.l: s.n.].
- CARDOSO, S. S.; KUNDE, B. M. M. O direito ao tratamento desigual das pessoas portadoras de deficiência à luz da teoria da equidade de John Rawls: a necessidade da inclusão das crianças com espectro autista como concretização da dignidade da pessoa humana. p. 1–20, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidssp/article/view/15874/3771>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- CHECCHIA, Máisa Novaes Portella. *Avaliação de resultados de um curso compacto de Análise do Comportamento Aplicada Sobre Transtornos do Espectro Autista para profissionais da saúde e educação*. 1 recurso online (131 p.) Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo: Campinas, 2020.
- COSTA, M. M. M. DA; FERNANDES, P. V. Autismo, cidadania e políticas públicas: as contradições entre igualdade formal e igualdade material. *Revista do Direito Público*, v. 13, n. 2, p. 195–224 (197), 2018.
- CUETOS Gonzalez, Glenda. *Discriminacion de las personas con enfermedad mental*. 2013. 104f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Proteção Jurídica das pessoas e grupos vulneráveis. Faculdade de

- Direito de Oviedo, Oviedo, 2013.
- DIAS, O. V.; ARAÚJO, F. F.; OLIVEIRA, R. M. de; CHAGAS, R. B.; COSTA, S. de M. Acesso às consultas médicas nos serviços públicos de saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1–13 (10), 2017.
- FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 11, n. 1. p. 282-299, 2021.
- FERP, UGB; GOMES, Deivisson Catete; DE PAIVA, Ariane Rego. A INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA APÓS A APROVAÇÃO DA LEI 12.764/2012: Um Estudo Sobre o Trabalho da Associação Casa de Brincar de Barra do Piraí - RJ. *Episteme Transversalis*, [S.l.], v. 7, n. 2, nov. 2017. ISSN 2236-2649. Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/630>>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. Trad. José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FREITAS, Marco Antônio Barbosa de. A responsabilidade civil nos contratos de plano de saúde em face da dupla intervenção estatal neles realizada: a experiência no Estado de São Paulo. *Revista Eletrônica Direito e Política*, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.13, n.2, 2º quadrimestre de 2018, p. 719. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791.
- FRITH, U. *Autism: Explaining the enigma*. Oxford: Blackwell, 1989.
- GARCIA, Vinicius Gaspar. *As pessoas com deficiência na história do mundo*. Rio de Janeiro: Bengala Legal, 2011.

Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/pcd-mundial>.

GATTINO, Gustavo Schulz. *Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista* revisão sistemática e estudo de validação. Tese apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/56681>. Acesso em: 08 abr. 2021.

HERINGER, Helimara Moreira Lamounier; QUERINO, Ana Célia. Acesso à justiça ou judicialização? A luta dos pais de crianças com TEA por um diagnóstico precoce e tratamento adequado. *Anais do I Congresso Internacional da Rede Ibero-Americana de Pesquisa em Seguridade Social*, n. 1, p.338-355 (341), outubro/2019.

IBGE. PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vao-a-rede-publica#:~:text=Pr%C3%B3ximas%20divulga%C3%A7%C3%B5es-,PNS%202019%3A%20sete%20em%20cada%20dez%20pessoas%20que%20procuram%20o,s%C3%BAde%20v%C3%A3o%20%C3%A0%20rede%20p%C3%ABlica&text=Apenas%2028%2C5%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,tinham%20plano%20de%20sa%C3%BAde%20m%C3%A9dico>. Acesso em: 08 abr. 2021.

LAMÔNICA, Dionísia Aparecida Cusin. *Utilização de*

- variações da técnica do ensino incidental para promover o desenvolvimento da comunicação oral de uma criança diagnosticada autista*. Bauru: USC, 1992.
- LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 14, p. 17-20, out./dez. 2017.
- LOCATELLI, P. B.; & SANTOS, M. F. R. Autismo: propostas de intervenção. *Revista Transformar*, 8, 2016, p. 203-220.
- MACHADO, J. R. DE O. *Negativas de cobertura pelas operadoras de planos de saúde: análise das denúncias de beneficiários encaminhadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)*. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública na Função Oswaldo Cruz, 2011.
- MELLO, Ana Maria S. *Autismo: guia prático*. 5. ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Cobertura de Planos de Saúde na população brasileira, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 179-190, Jan. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1413-81232017000100179&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Apr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.16782015>.
- NUNES, F.; ORTEGA, F. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: Reflexões sobre o “direito ao tratamento”. *Saude e Sociedade*, v. 25, n. 4, p. 964–975, 2016.
- PACHUKANIS, Evguiéni B. *Teoria geral do direito e*

- marxismo*. São Paulo: Boitempo, 2017.
- PALACIOS, Agustina. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Madrid: Ediciones Cinca, 2008.
- RODRIGUES, Ida Janete. *Habilidades viso-perceptuais e motoras na Síndrome de Asperger*. 2010. Tese (Doutorado) Psicologia Clínica – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. doi:10.11606/T.47.2010.tde-03092010-151245. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-03092010-151245/publico/rodrigues2_do.pdf. Acesso em: 18 jun. 2019.
- SAMPAIO, Renato Tocantins; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga; GOMES, Cristiano Mauro Assis. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per musi*, Belo Horizonte, n. 32, p. 137-170 (147), Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-75992015000200137&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/permusi2015b3205>.
- SANTOS, A. DE F.; FONTES, S. DA C.; LAMY, M. Planos de saúde e as negativas de tratamento às crianças com deficiência. *Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação - ENPG* Vol.6, 2017, p. 427-431.
- SERRA, D. Sobre a inclusão de alunos com autismo na escola regular. Quando o campo é quem escolhe a teoria. *Revista de Psicologia*, v. 1, n. 2, p. 163–176, 2010.
- SIQUEIRA, D. P.; FAZOLLI, F. Do direito à saúde: do paradoxo do dever público e da iniciativa privada. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas – Unifafibe*. V. 2, n. 2, 2014, p. 182-197.
- SILVA, A. B. B.; GAIATO, M. B.; REVELES, L. T. *Mundo*

Singular. São Paulo: Paulinas, 2012.

- SILVA, A. A. da. *Relação Entre Operadoras de Planos de Saúde e Prestadores de Serviços: Um Novo Relacionamento Estratégico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, p. 6. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ans/6_AAAlvesdaSilva_RelacaoOperadorasPlanos.pdf. Acesso em 08 abr. 2021.
- SOUSA, D. L. D. DE; et al. Análise do Comportamento Aplicada: A Percepção de Pais e Profissionais acerca do Tratamento em Crianças com Espectro Autista Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Contextos Clínicos*. V. 13. N. 1. p. 105–124 (110), 2020. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2020.131.06>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- TERRA, A. DE M. V. Planos Privados De Assistência À Saúde E Boa-Fé Objetiva: Natureza Do Rol De Doenças Estabelecido Pela Agência Nacional De Saúde Para Fins De Cobertura Contratual Obrigatória. *Revista Brasileira de Direito Civil*, v. 23, n. 01, p. 175–191 (187), 2020.