

# JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE SUPLEMENTAR: ANÁLISE DOS PROCESSOS RELACIONADOS AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM MINAS GERAIS

Judicialization in Supplementary Health: Analysis of Processes Related to Autism Spectrum Disorder in Minas Gerais

## RESUMO

Este estudo analisou processos judiciais envolvendo beneficiários com TEA e cooperativas de planos de saúde em Minas Gerais. O TEA, caracterizado por desafios na comunicação social e comportamentos repetitivos, demanda intervenções terapêuticas acessíveis. Diagnósticos precoces e abordagens multidisciplinares são essenciais para o desenvolvimento dos pacientes, envolvendo áreas como psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. A pesquisa examina a judicialização crescente no setor de saúde suplementar, impulsionada por legislações como a Lei nº 12.764/2012 e a Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS. Frequentemente, os processos buscam tratamentos como ABA (Análise do Comportamento Aplicada) e Terapia de Integração Sensorial. Tratou-se de um estudo observacional, descritivo e de caráter retrospectivo. A análise abrangeu dados de 2017 a 2021, coletados de 29 cooperativas compartilhadas na plataforma do Sistema Inteligência Judicial pertencente à Unimed Federação Minas (UFM). Os resultados mostram que 87% das liminares foram favoráveis aos beneficiários, com aumento de 5 liminares em 2017 para 29 em 2021. A maioria das solicitações envolvia crianças de 1 a 9 anos, sendo 60% para terapias baseadas em evidências científicas, embora 10% incluíssem métodos sem comprovação. Operadoras enfrentam desafios como custos crescentes, falta de profissionais qualificados e pedidos por terapias não respaldadas cientificamente. Conclui-se que a judicialização impacta o setor de saúde suplementar, exigindo regulamentações mais eficazes e maior diálogo entre operadoras, profissionais e famílias para garantir terapias de qualidade baseadas em evidências. O equilíbrio entre acesso e sustentabilidade é crucial para atender às necessidades de pacientes com TEA.

**Palavras-chaves:** Operadora de plano de assistência à saúde; Transtorno do espectro autista; Judicialização da saúde; Saúde suplementar; Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

## ABSTRACT

This study analyzed legal cases involving beneficiaries with ASD and health plan cooperatives in Minas Gerais, Brazil. ASD, characterized by challenges in social communication and repetitive behaviors, requires accessible therapeutic interventions. Early diagnoses and multidisciplinary approaches are essential for patient development, involving areas such as psychology, occupational therapy, and speech therapy. The research examines the increasing judicialization in the supplementary health sector, driven by laws such as Law No. 12.764/2012 and ANS Normative Resolution No. 539/2022. Often, the processes seek treatments such as ABA (Applied Behavior Analysis) and Sensory Integration Therapy. This was an observational, descriptive and retrospective study. The analysis covered data from 2017 to 2021, collected from 29 cooperatives shared on the Judicial Intelligence System platform belonging to Minas Federation. Results show that 87% of preliminary injunctions favored beneficiaries, with an increase from 5 injunctions in 2017 to 29 in 2021. Most requests involved children aged 1 to 9 years, with 60% related to evidence-based therapies, although 10% included methods lacking scientific validation. Health plan operators face challenges such as rising costs, a shortage of qualified professionals, and requests for non-scientifically supported therapies. It is concluded that judicialization significantly impacts the supplementary health sector, requiring more effective regulations and enhanced dialogue between operators, professionals, and families to ensure access to quality, evidence-based therapies. Balancing access and sustainability is crucial to addressing the needs of patients with ASD.

**Keywords:** health insurance; autism spectrum disorder; health's judicialization; supplemental health

## AUTORES

Manuely Ansia Dopazo<sup>1</sup>

Ana Gabriela de Freitas<sup>1</sup>

Guilherme Lobo da Silveira<sup>1</sup>

Mateus Sampaio Aranha<sup>1</sup>

Sivana Santos Assreyu Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unimed Federação Minas

## CONTATO

Manuely Ansia Dopazo

1 manuansiadopazo@gmail.com

Unimed Federação Minas

**Obs:** este artigo reflete exclusivamente a opinião do(s) autor(es), não representando a posição do IESS.

## INTRODUÇÃO

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento envolvem condições e diagnósticos que compartilham sintomas semelhantes, principalmente relacionados a dificuldades no comportamento social, motor e na comunicação. Essas condições afetam a forma como o indivíduo percebe e interage com o mundo, podendo resultar em disfunções em certos contextos<sup>1</sup>. Um dos transtornos de neurodesenvolvimento mais conhecidos é o Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por dificuldades significativas na comunicação social, além de padrões de comportamento, interesses e atividades restritos e repetitivos. Os critérios diagnósticos para o TEA incluem comprometimentos qualitativos nos domínios da interação/comunicação social e padrões comportamentais<sup>2</sup>. A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, regulamentada pela Lei nº 12.764/2012<sup>3</sup>, garante o acesso a cuidados multidisciplinares para promover o desenvolvimento das habilidades e potencialidades das pessoas com TEA, visando sua autonomia e participação social.

No campo da saúde suplementar, a Lei nº 9.656/1998<sup>4</sup> prevê a cobertura de serviços de saúde necessários ao tratamento dos beneficiários com TEA, sendo regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) por meio de resoluções normativas, como a RN nº 439/2022<sup>5</sup>, que garante a assistência multidisciplinar. No entanto, a delegação da escolha do tratamento ao médico assistente, sem considerar a expertise dos demais profissionais envolvidos, levanta a necessidade de uma abordagem mais integral e colaborativa no manejo da condição.

O aumento da demanda por serviços de saúde relacionados ao TEA tem sido evidente, especialmente no período pós-pandemia. Esse cenário, aliado às limitações dos serviços de saúde, tem levado ao aumento da judicialização de tratamentos, especialmente no Brasil, onde beneficiários de planos de saúde recorrem ao judiciário para garantir acesso a terapias não cobertas pelos contratos<sup>6</sup>. Segundo o estudo de Boarati e colaboradores (2023)<sup>20</sup>, a taxa de sucesso das ações judiciais na saúde suplementar foi de 92%, ao analisar o perfil dos casos que resultaram na judicialização dos tratamentos para crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) considerando tanto a concessão total quanto parcial dos pedidos. Já o estudo de Fujita, 2024 realizado com dados do ano de 2023 mostrou que o custo com tratamentos multidisciplinares para o TEA superou os 9% do custo médico, ficando maior que o custo dos tratamentos oncológicos que foi de 8,7% no mesmo ano<sup>19</sup>.

Todo o cenário em torno da judicialização dos direitos a saúde dos beneficiários com TEA traz a luz a necessidade do debate e da elaboração de soluções eficazes, seguras e baseadas em evidências científicas para as questões envolvendo as terapias direcionadas ao TEA, assim como os atendimentos multiprofissionais cobertos pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Fundada em 1977, a Unimed Federação Minas (UFM) representa, política e institucionalmente, 67 cooperativas médicas, em Minas Gerais (MG), incluindo seis federações regionais. Desempenha seu papel sempre atenta às necessidades do Sistema Unimed Mineiro, oferecendo às suas federadas diversos serviços que buscam aprimorar os modelos assistenciais e de gestão, auxiliando-as a ofertar cuidados de saúde qualificados, que gerem resultados positivos e satisfação aos beneficiários, contribuindo para a sua sustentabilidade e do Sistema, visando a perenidade das boas práticas.

Entender os processos judiciais, em diferentes instâncias, na esfera das Terapias direcionadas ao TEA, é importante para prover o cuidado oportuno e adequado a estes beneficiários. Portanto, o objetivo deste trabalho é estudar os processos judiciais solicitados pelos beneficiários portadores de transtornos do neurodesenvolvimento em oposição as Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais. Como objetivos específicos temos: Analisar quantitativamente os tipos de terapias solicitadas pelos processos judiciais; verificar se os tipos de terapias solicitadas nos processos judiciais estão de acordo com as boas práticas da literatura científica; verificar se os tipos de terapias solicitadas nos processos judiciais estão em conformidade com as regras de cobertura da ANS.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A literatura científica descreve amplamente as evidências sobre o TEA, indicando correlatos neurobiológicos, genéticos e ambientais em sua manifestação<sup>7</sup>. Embora o componente genético seja relevante, a interação com fatores de risco ambientais também é significativa. Entre os fatores ambientais destacados estão o nascimento prematuro, baixo peso ao nascer, exposição a medicamentos durante a gestação, idade avançada dos pais no momento da concepção e a negligência extrema nos cuidados<sup>7</sup>. Embora o TEA se manifeste nos primeiros anos de vida, os sintomas costumam ser identificados de forma mais consistente entre os 12 e 24 meses de idade<sup>8</sup>.

O diagnóstico do TEA envolve vários profissionais de saúde e continua sendo um desafio. Os critérios diagnósticos foram modificados ao longo dos anos, impulsionados

por novas evidências científicas que transformaram a abordagem da condição. Atualmente, os manuais diagnósticos mais utilizados são o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças (CID). O DSM-IV-TR e o DSM-5, publicados pela APA, e a CID-10 e CID-11, elaboradas pela OMS, são amplamente empregados, compartilhando pressupostos conceituais, embora utilizem diferentes nomenclaturas e códigos<sup>1</sup>.

De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos<sup>9</sup> (CDC, 2023), uma em cada 36 crianças recebe o diagnóstico de TEA, destacando a necessidade de atenção precoce. Sua prevalência tem aumentado consideravelmente ao longo dos anos, sendo maior em homens, porém, há uma crescente discussão sobre um possível subdiagnóstico em mulheres<sup>9</sup>. O TEA é identificado em todas as etnias e grupos socioeconômicos, e cerca de 30% dos indivíduos apresentam algum grau de deficiência intelectual. Além disso, é frequente a sua associação com outras condições psiquiátricas, como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), depressão, ansiedade e condições clínicas como epilepsia, transtornos genéticos, dificuldades motoras e sensoriais<sup>7</sup>.

Embora a avaliação dos custos humanos e sociais do autismo no Brasil ainda seja limitada<sup>10</sup> referem dados internacionais que indicam que crianças com TEA utilizam os serviços de saúde nove vezes mais do que outras crianças.

Após o diagnóstico, é necessário um plano terapêutico coerente com as necessidades do indivíduo assistido, que envolva múltiplas especialidades da saúde, como psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia. Embora algumas terapias não convencionais, como equoterapia e hidroterapia, sejam frequentemente indicadas, carecem de evidências científicas que comprovem sua eficácia superior às terapias convencionais. A FenaSaúde<sup>11</sup> apontou um crescimento de processos judiciais de 130% apenas em 2022 quando comparada ao ano de 2021, boa parte relacionada a terapias sem evidência científica. A Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE) menciona que, de 2015 a 2020, a judicialização movimentou R\$11,3 bilhões de reais<sup>11</sup>.

## **METODOLOGIA**

### ***Tipo de estudo***

Trata-se de um estudo observacional e descritivo, de caráter retrospectivo, sobre os processos judiciais solicitados por beneficiários de planos de saúde com transtornos

do neurodesenvolvimento em oposição às Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais.

### ***Local e período do estudo***

O estudo foi conduzido pela Gestão de Saúde Integral e Gestão Jurídica da UFM, localizada na área hospitalar da cidade de Belo Horizonte. A missão da Federação é oferecer às suas Singulares soluções para uma gestão eficiente, permitindo o foco nos serviços essenciais do Sistema Unimed: cuidar da saúde das pessoas e valorizar o trabalho médico. O período de realização do estudo abrangeu os meses de janeiro a outubro de 2023.

### ***População do estudo***

Foram analisados os processos relacionados aos transtornos do neurodesenvolvimento, por meio do Sistema Inteligência Judicial, envolvendo 29 cooperativas de plano de saúde que integram um projeto da Federação Minas voltado à qualificação da assistência aos beneficiários com TEA.

### ***Crítérios de inclusão***

Todos os processos judiciais associados ao TEA, em que foram identificadas solicitações de terapias multidisciplinares. Por terapias multidisciplinares entende-se psicoterapia, fonoterapia, terapia ocupacional (com e sem Integração sensorial), Análise do Comportamento Aplicado (ABA), reabilitação motora, Terapia Denver, entre outras.

### ***Crítérios de exclusão***

Processos judiciais que solicitavam terapias multidisciplinares e nos quais não foi identificada a associação com o diagnóstico de TEA.

### ***Período de coleta de dados***

A coleta de dados aconteceu entre os meses de janeiro a outubro de 2023, de processos que transcorreram entre janeiro de 2017 a dezembro de 2021.

### ***Amostragem***

Foram analisados 189 processos judiciais com solicitações de terapias multidisciplinares para diferentes condições de saúde, e 109 estavam relacionados ao TEA. Todos esses 109 processos foram incluídos como amostra.

### ***Procedimento de coleta dos dados***

Das 29 cooperativas que aderiram ao projeto, 18 enviaram a documentação completa para abastecer o Sistema de Inteligência Judicial, desenvolvido pelo setor Jurídico da UFM. Os dados foram coletados a partir da análise inicial das decisões em segunda instância apresentados neste painel. Duas analistas da UFM, uma do setor jurídico e outra do setor saúde, extraíram os dados do Sistema Inteligência Judicial. A planilha de dados preenchida, com as variáveis definidas Gestão de Saúde Integral, foi catalogada e tabulada por cada uma das analistas. Após esse processo, as planilhas foram trocadas entre analistas para uma dupla checagem afim de conferir a assertividade da coleta de dados.

Os principais argumentos dos processos foram categorizados e agrupados de acordo com as temáticas mais prevalentes, seguindo a metodologia de Análise de Conteúdo. Após realizar a leitura dos documentos na íntegra, foram selecionados trechos que continham informações relevantes para criar as categorias de análises, que foram definidas para dois grupos: um dos solicitantes beneficiários e outro das defesas da operadora de plano de saúde.

### ***Instrumento de coleta dos dados***

O Sistema Inteligência Judicial, desenvolvido pela UFM, analisa o perfil decisório dos magistrados e a judicialização da saúde suplementar com base nas decisões do Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Por meio do Painel BI, fornece informações concretas para uma gestão mais eficaz e eficiente da carteira de processos das Unimed Mineiras. As variáveis extraídas e analisadas estão descritas abaixo:

- Número do processo
- Ano-base do processo
- Defensor do solicitante
- Informações sobre o médico solicitante
- Diagnósticos dos beneficiários solicitantes

- Idade dos beneficiários no início do processo
- Tratamentos/abordagens solicitados
- Principais argumentos utilizados pelas partes
- Desfechos/decisões judiciais (categorias de análise).

### ***Análise dos dados***

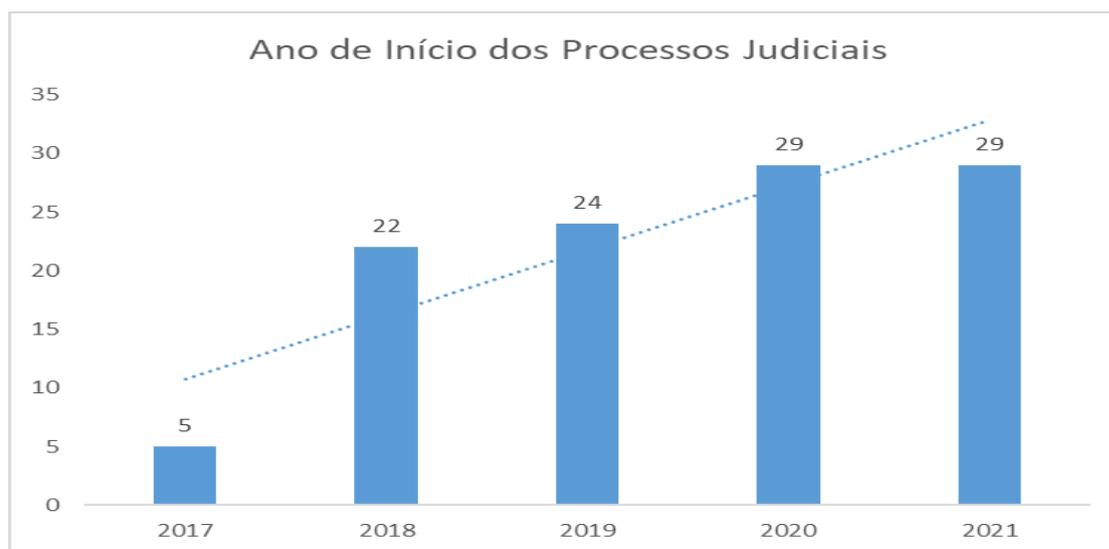
Os resultados foram estratificados e agrupados por temas, incluindo dados do processo, solicitações, população e argumentação. Os dados foram apresentados em gráficos e tabelas, predominantemente com estatística descritiva, expressos em valores absolutos e percentuais. É importante ressaltar que os resultados se referem à amostra dos processos disponibilizados pelas Singulares e não correspondem à totalidade dos processos judiciais relacionados ao tema.

### ***Submissão ao Comitê de Ética***

Este estudo está dispensado de submissão ao Comitê de Ética, conforme prevê o artigo 1º da Resolução CNS nº 510<sup>12</sup>.

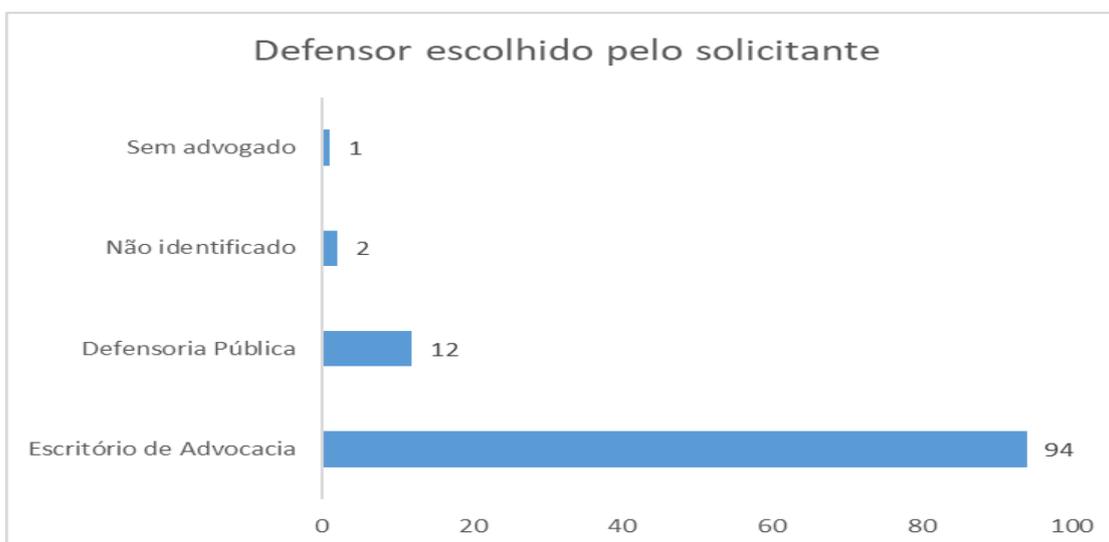
## **RESULTADOS**

O trabalho de monitoramento dos processos judiciais possibilitou observar que 109 processos foram protocolados por beneficiários com Transtorno do Espectro Autista. No ano de 2017 foram 5 processos impetrados, em 2018 foram 22 processos, evoluindo para 24 processos em 2019. Já em 2020 houve um novo aumento para 29 processos e este aumento manteve-se estável em 2021 com outros 29 novos processos. Em relação ao ano-base dos processos, observa-se uma curva crescente na progressão do tempo conforme o gráfico 1.

**Gráfico 1.** Ano de início dos processos

Fonte: Inteligência Judicial.

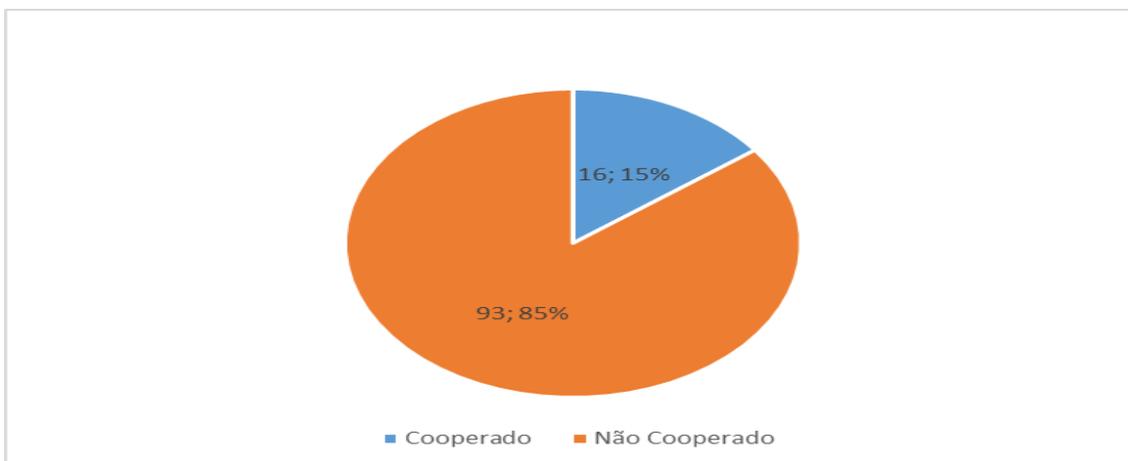
No que diz respeito ao defensor do solicitante, a maioria dos beneficiários optou por escritórios de advocacia privada (86%), enquanto poucos utilizaram o Ministério Público (8%), conforme ilustrado no Gráfico 2.

**Gráfico 2.** Defensor escolhido pelo solicitante

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação aos médicos solicitantes, a maioria dos relatórios apresentados nos processos foi de médicos não cooperados da operadora de plano de saúde (85%), como mostrado no Gráfico 3.

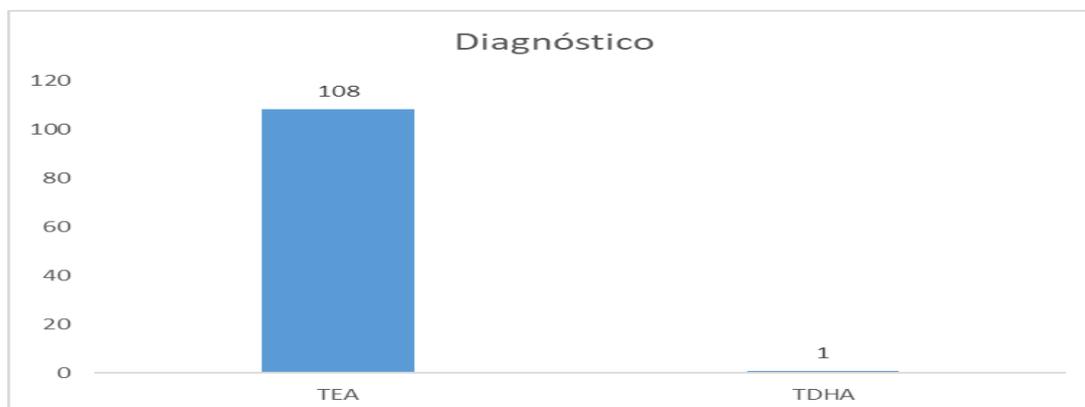
**Gráfico 3.** Relação do médico solicitante com a Unimed



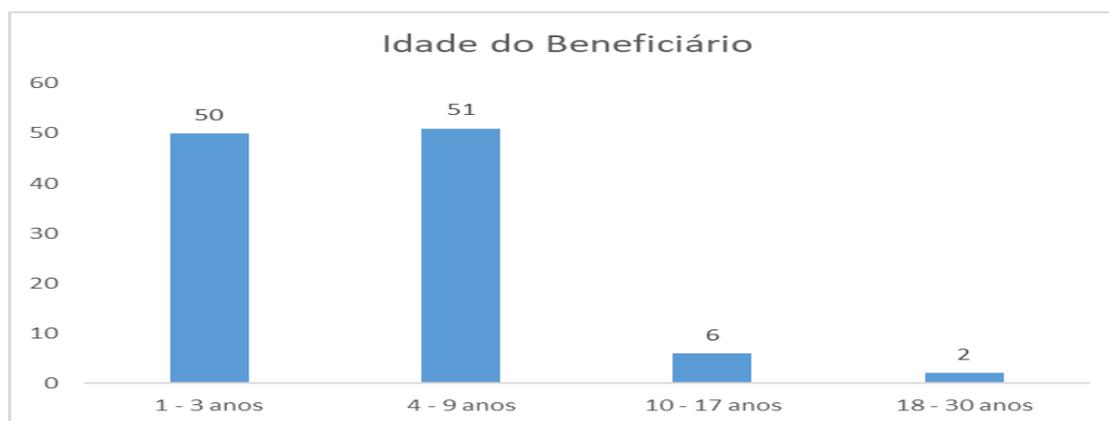
Fonte: dados da pesquisa

Os processos analisados apresentaram maior prevalência de judicializações envolvendo beneficiários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (108 casos), seguido de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDHA) (1 caso), conforme o Gráfico 4. A distribuição por faixa etária mostra uma predominância de judicializações envolvendo beneficiários entre 1 e 3 anos de idade (50 casos), seguidos por beneficiários entre 4 e 9 anos (51 casos), conforme o Gráfico 5.

**Gráfico 4.** Diagnósticos identificados nos processos analisados



Fonte: dados da pesquisa

**Gráfico 5.** Idade dos beneficiários no início do processo

Fonte: dados da pesquisa.

Entre as solicitações de métodos e abordagens terapêuticas, verificou-se a ocorrência, em maior volume, de pedidos voltados à terapia ABA (36%), PROMPT (Prompts for Reestructuring Oral Muscular Phonetic Targets) (15%) e Integração Sensorial (9%). Diversas outras abordagens foram solicitadas, porém em menor número, conforme apresentado no Tabela 1. Dentre as terapias solicitadas temos que Equoterapia, Hidroterapia, Pediasuit e Therasuit não possuem cobertura de acordo com o Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022 da Agência Nacional de Saúde (ANS). Essas terapias apareceram solicitadas em 10% dos processos judiciais. Em 90% dos processos judiciais analisados as terapias solicitadas estão em consonância ao ROL de Procedimentos da ANS.

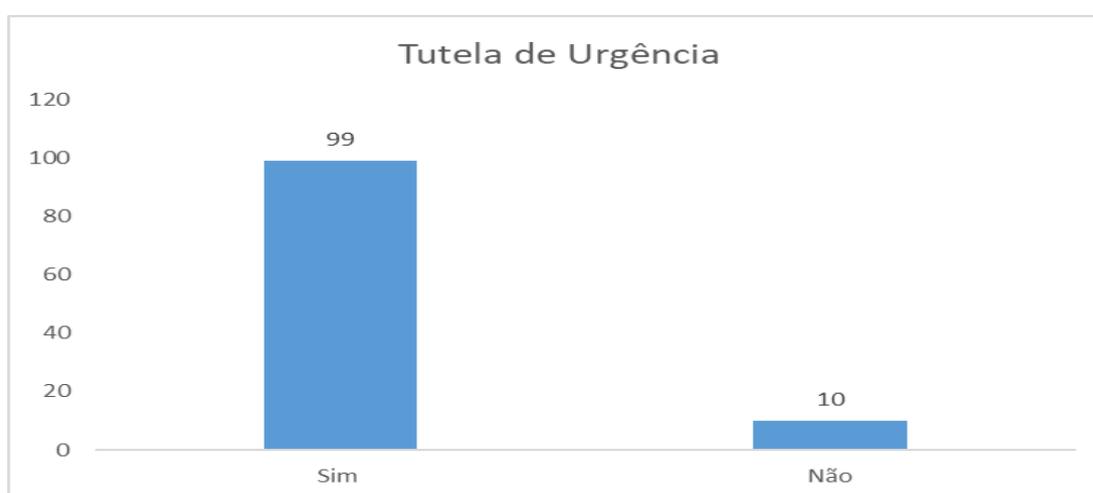
**Tabela 1.** Terapias solicitadas por via judicial

Terapia Solicitada	Número de solicitações	%
ABA	39	36%
PROMPT	16	15%
INTEGRAÇÃO SENSORIAL	10	9%
DENVER	8	7%
BOBATH	6	6%
EQUOTERAPIA	5	5%
DIR FLOORTIME	4	4%
HIDROTERAPIA	2	2%
PADOVAN	2	2%
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA + PECS	2	2%
FISIOTERAPIA MOTORA + INTEGRAÇÃO SENSORIAL	1	1%
PEDIASUIT	1	1%
THERASUIT	1	1%

É relevante destacar que a maioria dos processos analisados incluía pedidos de tutela de urgência (conforme Gráfico 6), dos quais 90,82% foram deferidos.

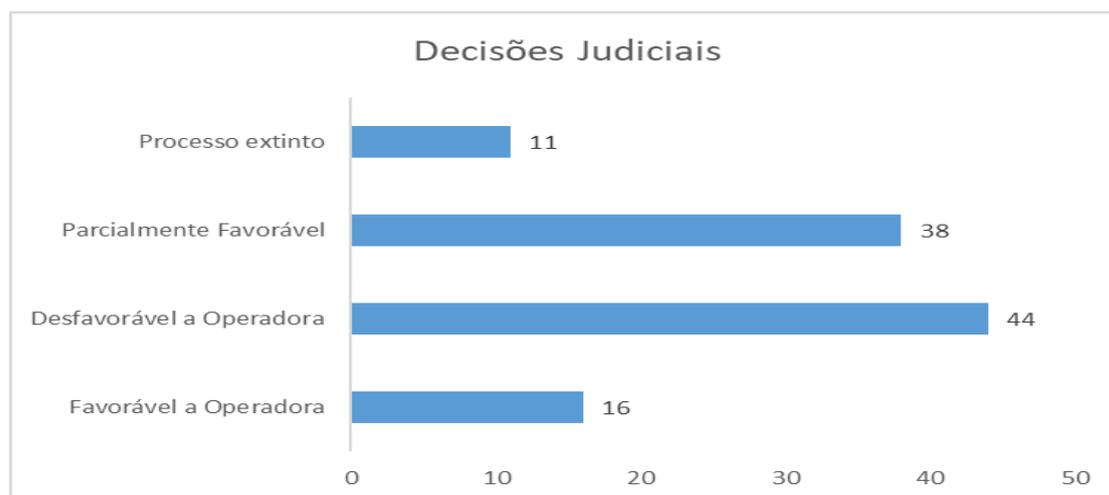
**OBSERVAÇÃO:** No painel de Inteligência Judicial não há dados relacionados aos motivos para as decisões judiciais, portanto, não foi possível extrair os argumentos utilizados pelos juízes em suas decisões. Incluímos na discussão os achados de outros estudos.

**Gráfico 6.** Resultado das solicitações de tutela de urgência



**Fonte:** dados da pesquisa.

Com relação ao desfecho dos processos analisados, o Gráfico 7 demonstra que 40% das decisões judiciais foram favoráveis aos beneficiários, 35% foram parcialmente favoráveis e 15% foram favoráveis às operadoras de planos de saúde.

**Gráfico 7.** Decisões do juiz

Fonte: dados da pesquisa.

As informações extraídas da amostra foram organizadas em categorias temáticas, destacando os principais argumentos apresentados pelas partes.

### *Solicitante beneficiário*

Os argumentos utilizados pelos solicitantes estão descritos no Quadro 1.

**Quadro 1.** Argumentos do solicitante beneficiário

Argumentos	Nº de casos
Direito de acesso	85
Desenvolvimento da criança	58
Competência do profissional para a assistência	59
Domínio do médico para indicação do tratamento	44
Limite de sessões	54
Necessidade/insubstituibilidade do tratamento	35
O rol é exemplificativo	88
Queixas quanto à postura da operadora de saúde	81
Alegação de enriquecimento da operadora	12
Problemas de contrato	16
Local das terapias	19

Já as argumentações da defesa da operadora de plano de saúde estão apresentadas no quadro 2.

**Quadro 2.** Argumentações da defesa da operadora de plano de saúde

Argumentos	Nº de casos
Cobertura contratual	68
Ausência de evidência científica da terapia	153
Ausência de negativa	44
Comprometimento do equilíbrio econômico-financeiro da operadora	41
Limite de sessões	41
Questionamento ético	23
Oferta de atendimento em serviço próprio	29
Autonomia do profissional para escolha da terapia	35
Outros*	59

\*Argumentos baseados em regulamentação, problemas relacionados à vinculação com a operadora, autogerados, negativas, documentação de solicitação incorreta, inviabilidade do tratamento solicitado e indicação do diagnóstico/tratamento aconteceram em menos de 60 casos para cada.

## DISCUSSÃO

Este estudo realizou uma análise retrospectiva dos processos judiciais solicitados por beneficiários com transtornos do espectro autista contra algumas Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais. O foco principal foi a avaliação quantitativa dos tipos de terapias solicitadas nos processos judiciais, bem como a verificação de sua conformidade com as boas práticas baseadas em evidências disponíveis na literatura científica.

Os resultados evidenciaram um aumento progressivo no número de pedidos de liminares, com exceção do período mais crítico da pandemia. A retomada do crescimento em 2021 reforça a necessidade de entender as demandas dos beneficiários e as respostas judiciais em relação a tratamentos de saúde específicos, como os voltados para o, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) que representaram a maioria dos casos. Os achados desse estudo estão de acordo com o estudo da FenaSaúde<sup>11</sup> que apontou um

crescimento de processos judiciais de 130% apenas em 2022 quando comparada ao ano de 2021, sendo boa parte relacionada a terapias sem evidência científica.

Além disso, a análise das terapias solicitadas destacou o aumento de abordagens como a terapia ABA<sup>13</sup> (36%) e Integração Sensorial<sup>14</sup> (9%), refletindo uma tendência consistente com o que é frequentemente recomendado para esses diagnósticos na literatura médica. De acordo com Boarati e colaboradores em seu estudo de 2023<sup>20</sup> evidenciou-se que 66% dos casos havia a solicitação para que o profissional utilizasse a técnica ABA, uma abordagem terapêutica baseada na ciência do comportamento. Entretanto, a recorrência de pedidos judiciais pode indicar lacunas entre o que os beneficiários julgam necessário para seus tratamentos e o que é coberto pelas operadoras, além de levantar questionamentos sobre a adequação das coberturas oferecidas aos pacientes com transtornos do neurodesenvolvimento.

Ao analisar os processos no período de 2017 a 2021, constatou-se um aumento significativo no volume de ações judiciais (24 processos), refletindo a carência de profissionais especializados, tanto em áreas técnicas quanto gerenciais, nas esferas pública e privada, o que resultou na sobrecarga dos serviços de saúde. Vários fatores podem estar associados a esse fenômeno<sup>15</sup>, entre eles, destacam-se os avanços técnico-científicos e a maior facilidade de acesso à informação por meio da internet, permitindo que os responsáveis pelas crianças identifiquem problemas em seu desenvolvimento, compreendendo a importância de buscar apoio profissional e as diversas possibilidades terapêuticas disponíveis.

Observa-se que a maioria dos beneficiários solicitantes eram responsáveis por crianças, com faixa etária variando de 1 a 9 anos e com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse dado está em conformidade com a literatura científica, que aponta um aumento na prevalência de pessoas com esse diagnóstico<sup>9</sup>. Esse crescimento pode estar correlacionado com o aumento de diagnósticos de transtornos do espectro autista no Brasil, conforme dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Censo Escolar, divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Tais achados também são corroborados pelo estudo brasileiro de Boarati e colaboradores (2023)<sup>20</sup> que identificou que a média de idade dos pacientes que recorreram à Justiça para garantir seus tratamentos foi de aproximadamente seis anos, com mediana de quatro anos e 10 meses e que na sua maioria eram meninos.

O aumento das solicitações para a faixa etária infantil também reflete o reconhecimento da importância da intervenção precoce. Quanto mais jovem a criança, maior é a sua neuroplasticidade, ou seja, a capacidade do cérebro de formar novas conexões para o aprendizado<sup>8</sup>. Dessa forma, oferecer tratamento o mais cedo possível proporciona um prognóstico clínico melhor, independentemente do diagnóstico. Essa mudança de mentalidade vai além da antiga crença de que "cada criança tem seu tempo", destacando a existência de janelas de intervenção que são cruciais para melhores resultados no desenvolvimento<sup>15</sup>.

De acordo com as regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as operadoras de saúde devem cumprir prazos razoáveis para disponibilizar o acesso a médicos especialistas e outros profissionais da saúde, de modo a não prejudicar o beneficiário. Contudo, é fundamental discutir a real necessidade de tutelas de urgência em processos judicializados, especialmente quando há a possibilidade de diálogo com as operadoras para a negociação de soluções que possam atender ambas as partes. Observa-se que muitas vezes as solicitações judiciais são feitas por médicos não cooperados, que desconhecem os fluxos de atendimento das operadoras de saúde, o que pode levar à judicialização precoce.

Analisando o volume significativo de pedidos de tutela de urgência, é importante revisitar a Lei nº 9.656/1998, que define urgência e emergência<sup>4</sup>:

- I. Emergência: situações que implicam risco imediato à vida ou lesões irreparáveis, conforme declaração médica.
- II. Urgência: decorrente de acidentes pessoais ou complicações gestacionais.

Alguns solicitantes argumentam que o acesso a terapias multidisciplinares para seus filhos configura urgência, devido ao risco de prejuízos ao desenvolvimento neuropsicomotor. No entanto, questiona-se se esses prazos são realmente inadequados. Além disso, houve pedidos de abordagens específicas antes mesmo de a criança passar por uma avaliação multiprofissional, o que é essencial para a definição da terapêutica mais adequada. Em 90% dos casos, as decisões judiciais concederam o que foi solicitado pelos beneficiários, em consonância com o estudo de Boarati e colaboradores (2023)<sup>20</sup> na qual a taxa de sucesso das ações foi de 92%, considerando tanto a concessão total quanto parcial dos pedidos. No entanto, é relevante refletir sobre o processo que levou a essa

concessão, já que, em muitos casos, não houve tentativa de resolução administrativa com as operadoras antes da judicialização. Isso não apenas aumenta o ônus para todos os envolvidos, mas também transfere para o Judiciário a responsabilidade de definir as terapias, algo que deveria ser feito por profissionais da saúde com a devida formação. Apesar do presente estudo não ter coletado os dados dos principais motivos para as decisões favoráveis, detalhando os argumentos mais aceitos pelos juízes, temos no estudo de Boarati e colaboradores (2023)<sup>20</sup> que evidencia que os magistrados, por sua vez, fundamentaram suas decisões na jurisprudência do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), no Código de Defesa do Consumidor e em súmulas do próprio tribunal. O argumento predominante foi que nem o Judiciário nem a operadora poderiam revisar a prescrição médica do paciente. As abordagens terapêuticas mais solicitadas são coerentes com os diagnósticos prevalentes. Crianças com TEA, por exemplo, frequentemente apresentam dificuldades no comportamento, linguagem e socialização<sup>2</sup>.

Aproximadamente 95% das pessoas com transtorno do espectro autista têm disfunções de integração sensorial<sup>16</sup>, e as intervenções com maior respaldo científico incluem a Análise do Comportamento Aplicada (ABA)<sup>13</sup>, Terapia de Integração Sensorial<sup>14</sup> e tratamento fonoaudiológico<sup>17</sup>. Contudo, cerca de 10% das solicitações incluíam terapias sem evidências científicas que comprovem sua efetividade para esses casos, o que exige cautela por parte dos profissionais ao prescrevê-las, a fim de evitar riscos desnecessários aos pacientes. Ademais, o objetivo central dos tratamentos é dar ao paciente as habilidades necessárias para a sua vida. Dessa forma, é preciso que a criança tenha a oportunidade de vivenciar o que foi trabalhado em consultório em ambientes reais, com pessoas do seu convívio. No estudo de Boarati e colaboradores (2023)<sup>20</sup>, evidencia que os pedidos com maiores índices de deferimento foram para Fonoterapia, Terapia Ocupacional, Psicoterapia e Equoterapia (acima de 94% de sucesso). Já menores taxas de sucesso foram observadas em pedidos de Musicoterapia (83,3%), acompanhante terapêutico (70,6%), Psicopedagogia (76,7%), Hidroterapia (87,5%), medicamentos à base de canabidiol (81,8%) e nutricionista (80,0%).

Finalmente, a judicialização tende a se basear na percepção das famílias de que o acesso ao tratamento para suas crianças é um direito constitucional, conforme a Constituição Federal (1988). Percebeu-se também, nos processos visitados, a ocorrência de situações de abuso nas solicitações. Temos desde carga horária incompatível com a rotina escolar e social da criança até pedidos de terapias com baixo nível de evidência científica em relação à eficácia, além de um grande apelo social, uma vez que, atualmente,

há um importante engajamento de entidades buscando benefícios para esses pacientes, porém nem sempre atrelados a informações de qualidade. Outro ponto foi que, muitas vezes, existiam conduções prévias de terceiros ao acesso aos serviços específicos, configurando um viés econômico-financeiro e não de qualidade assistencial, no qual tanto as famílias quanto as operadoras podem ser vítimas do interesse de outrem.

Evidenciou-se também a ocorrência reiterada de processos judiciais solicitando sempre as mesmas terapias, no mesmo formato, por diferentes beneficiários, nos quais percebeu-se também que os médicos prescritores e os serviços de saúde indicados tendiam a ser os mesmos. Em discussões técnicas com o grupo de profissionais que atuam na área, chegou-se ao entendimento de que, em algumas situações, será necessária a utilização de mais de uma técnica na mesma sessão de atendimento, para que melhores resultados sejam obtidos, demandando conhecimento do prescritor sobre elas, para a correta indicação das associações possíveis e, principalmente, pertinentes. É questionável que o médico determine qual técnica deverá ser utilizada na terapêutica de um paciente, que será executada por um profissional que tem outra formação e que tem conhecimentos próprios e específicos para o planejamento do tratamento. Além disso, vale lembrar que os métodos empregados nas terapias multidisciplinares estão relacionados a capacitações específicas, cujo acesso muitas vezes é dificultado por fatores como a dimensão do Brasil, o alto custo e a baixa oferta dos cursos no país, resultando em escassez de profissionais habilitados para a sua execução. Com isso, mesmo que possibilitadas a realizar o pagamento dessas sessões, as operadoras têm dificuldade de encontrar prestadores aptos para ofertar esses serviços dentro da sua rede credenciada.

Frente às dificuldades das Singulares da Unimed no estado de Minas Gerais, a UFM propôs o Projeto Terapias Especiais<sup>15</sup>. O projeto é uma análise técnica em base de dados validadas cientificamente para traçar recomendações baseadas em evidências e na legislação vigente, a fim de otimizar o processo de trabalho, concedendo segurança aos profissionais e transferindo mais conhecimento para as Singulares, prezando sempre pela qualidade assistencial ofertada aos seus beneficiários.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar os processos judiciais solicitados pelos beneficiários portadores do transtorno do espectro autista, percebeu-se um aumento no quantitativo progressivo de 5 liminares em 2017 para 29 liminares em 2021. A faixa etária mais predominante foi aquela

compreendida entre 1 e 9 anos, sendo as terapias baseadas em evidências (ABA, PROMPT, Modelo Denver e Terapia de Integração Sensorial) responsáveis por 67% das solicitações; entretanto, restam 10% em que as terapias eram sem eficácia comprovada por evidência científica. O atendimento das demandas de terapias multidisciplinares é desafiador, tanto seguindo a legislação da ANS quanto atendendo às demandas judiciais. Torna-se necessário um trabalho de acolhimento cuidadoso e individualizado para que se contemplem, de forma satisfatória, todas as partes envolvidas. Ao ignorar a importância do assunto, qualquer operadora estará exposta ao risco de prejuízo decorrente de despesas desequilibradas com o custeio de tratamentos não baseados em evidências, e que não trarão os resultados assistenciais esperados. Cabe reconhecer que o fato de uma judicialização imputada por um beneficiário apresentar os códigos da Classificação Internacional de Doenças associados aos Transtornos Gerais do Neurodesenvolvimento não implica em uma oferta de assistência de maneira responsável e baseada na evidência científica, podendo repercutir na vida dos beneficiários, com impactos sociais e econômicos em curto, médio e longo prazos, não favoráveis ao mesmo.

## REFERÊNCIAS

1. Tomazelli J, Fernandes C. Psychosocial Care Centers and the profile of pervasive developmental disorder cases in Brazil 2014-2017. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2021;31(2):e310221.
2. American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5th ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 848 p.
3. Brasil. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.
4. Brasil. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.
5. Resolução Normativa ANS nº 539, de 23 de junho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.
6. CNJ (Brasil). Saúde suplementar pontua impacto de processos judiciais para equilíbrio do setor. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-pontua-impacto-de-processos-judiciais-para-equilibrio-do-setor/>. Acesso em: maio 2024.
7. Araújo LA, et al. Manual de orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento; 2019. Nº 05.
8. Zwaigenbaum L, et al. Early identification of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. *Pediatrics*. 2015;136:10-40.
9. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, Bilder DA, Durkin MS, Esler A, et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveill Summ*. 2023;72(2):1-14. doi: 10.15585/mmwr.ss7202a1. Disponível em:

- <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm>. Acesso em: 5 dez. 2024.
10. Paula C, et al. Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2011;41(8):1200-1206.
  11. FENASAÚDE. Judicialização é um dos grandes desafios para a sustentabilidade dos planos de saúde, aponta entidade do setor. Rio de Janeiro; 2023. Disponível em: <https://fenasaude.org.br/noticias/judicializacao-e-um-dos-grandes-desafios-para-a-sustentabilidade-dos-planos-de-saude-aponta-entidade-do-setor>. Acesso em: maio 2024.
  12. Brasil. Resolução CNS nº 510, de 2016. Conselho Nacional de Saúde.
  13. Barcelos KS, et al. Contribuições da análise do comportamento aplicada para indivíduos com transtorno do espectro do autismo: uma revisão. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(6):37276-37291.
  14. Adamou M, Asherson P, Arif M, et al. Recommendations for occupational therapy interventions for adults with ADHD: a consensus statement from the UK adult ADHD network. *BMC Psychiatry*. 2021;21:72. doi:10.1186/s12888-021-03070-z.
  15. Unimed Federação Minas (UFM). Manual orientativo para tratativas de Terapias Especiais. Aspectos assistenciais, regulatórios e legais. Belo Horizonte; 2023.
  16. Círico PF, Resner AAR, Rached CDA. Os impactos da judicialização na saúde suplementar. *Revista Gestão em Foco*. 2019;11.
  17. Brasil. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa nº 541, de 11 de julho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar para alterar os procedimentos referentes aos atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogar suas diretrizes de utilização.
  18. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal/Centro Gráfico; 1988.
  19. Fujita, V. (2024); Autismo e operadoras de saúde: nem mocinho, nem vilão. *Revista Medicina S/A*. disponível em: <https://medicina.com.br/autismo-operadoras>. Visualizado em: 15 dezembro de 2024.

20. Boarati, V e colaboradores (2023): A judicialização da saúde infantil: um estudo de decisões judiciais do Estado de São Paulo. Relatório Técnico de Pesquisa do INSPER. <https://repositorio.insper.edu.br/handle/11224/6053>.