

**CANCELAMENTO
UNILATERAL ARBITRÁRIO
DE PLANOS DE SAÚDE DE
CRIANÇAS AUTISTAS:
VIOLAÇÃO DO DIREITO
FUNDAMENTAL À SAÚDE À
LUZ DA CONSTITUIÇÃO
FEDERAL BRASILEIRA E DA
LEI 12.764/2012: UMA
ANÁLISE A PARTIR DAS
DECISÕES DO TJMA**

**ARBITRARY UNILATERAL CANCELLATION OF HEALTH PLANS FOR
AUTISTIC CHILDREN: VIOLATION OF THE FUNDAMENTAL RIGHT TO
HEALTH IN LIGHT OF THE BRAZILIAN FEDERAL CONSTITUTION AND LAW
12,764/2012: AN ANALYSIS BASED ON TJMA DECISIONS**

Maria Jose Carvalho de Sousa Milhomem¹

Luiz de França Belchior Silva²

Érika de Fátima Pereira Mendonça Cruz³

RESUMO

O objetivo principal deste artigo é examinar a legalidade e constitucionalidade do cancelamento unilateral de planos de saúde de crianças autistas, à luz dos preceitos da Constituição Federal e da Lei 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A metodologia adotada consiste em uma pesquisa bibliográfica e jurisprudencial, com foco nas decisões do Tribunal de Justiça do Maranhão, visando identificar padrões de interpretação e aplicação das normas pertinentes ao caso. Os resultados obtidos revelam uma tendência jurisprudencial favorável à proteção dos direitos das crianças autistas, reconhecendo o direito fundamental à saúde como garantia constitucional e a obrigação dos planos de saúde em prover tratamento adequado e contínuo para essa parcela da população. Contudo, também se observa a necessidade de uma maior conscientização e sensibilização por parte das instituições de saúde e do próprio Judiciário sobre a especificidade das necessidades das crianças autistas e a importância da manutenção de seus planos de saúde para garantir o acesso aos tratamentos e serviços essenciais para o seu desenvolvimento e bem-estar. Assim, este estudo contribui para o debate jurídico e social em torno dos direitos das pessoas com autismo, destacando a importância da proteção e promoção da saúde como um direito fundamental inalienável.

Palavras-chave: Proteção. Vulnerabilidade. Garantias legais. Intervenção judicial. Direitos da criança.

ABSTRACT

This article aims to examine the legality and constitutionality of the unilateral cancellation of health plans for autistic children, in light of the principles of the Federal Constitution and Law 12.764/2012, which

establishes the National Policy for the Protection of the Rights of Persons with Autism Spectrum Disorder. The methodology adopted consists of bibliographic and jurisprudential research, focusing on decisions of the Court of Justice of Maranhão, aiming to identify patterns of interpretation and application of the relevant norms to the case. The results obtained reveal a jurisprudential trend favorable to the protection of the rights of autistic children, recognizing the fundamental right to health as a constitutional guarantee and the obligation of health plans to provide adequate and continuous treatment for this segment of the population. However, there is also a need for greater awareness and sensitization on the part of health institutions and the judiciary itself regarding the specificity of the needs of autistic children and the importance of maintaining their health plans to ensure access to treatments and services essential for their development and well-being. Thus, this study contributes to the legal and social debate surrounding the rights of people with autism, highlighting the importance of protecting and promoting health as an inalienable fundamental right.

Keywords: Protection. Vulnerability. Legal guarantees. Judicial intervention. Child rights.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica que afeta o desenvolvimento da comunicação, interação social e comportamento. Crianças com TEA muitas vezes requerem uma variedade de serviços médicos e terapêuticos para melhorar sua qualidade de vida e desenvolvimento. No entanto, as famílias dessas crianças frequentemente enfrentam o desafio adicional de lidar com o cancelamento unilateral de seus planos de saúde, o que pode

resultar em interrupções significativas no acesso aos cuidados de saúde necessários.

A interseção entre direito à saúde e a atuação judiciária tem sido um campo complexo e dinâmico no panorama jurídico contemporâneo. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), embora seja um marco na garantia do acesso à saúde, frequentemente enfrenta desafios que impactam diretamente a vida dos cidadãos, fazendo-os recorrer aos convênios de saúde para que então possam ter acesso rápido nas redes assistenciais privadas de saúde.

A judicialização, enquanto fenômeno que ocorre quando demandas relacionadas à saúde são levadas ao Poder Judiciário, tornou-se uma realidade marcante. Nesse contexto, o Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) desempenha um papel crucial na deliberação dessas questões, influenciando diretamente a execução das políticas públicas e privadas de saúde no Estado.

Uma das facetas mais significativas da judicialização do direito à saúde é o cancelamento arbitrário de procedimentos e tratamentos médicos por parte dos planos de saúde, especialmente quando se trata de crianças autistas em tratamento. Decisões tomadas na seara administrativa destes grupos empresariais são contestadas nos tribunais, muitas vezes resultando na suspensão ou modificação de ações previamente estabelecidas. Esse fenômeno gera debates acalorados sobre a legitimidade das intervenções judiciais, os impactos sobre a gestão dos recursos privados e a efetividade do sistema de saúde como um todo.

Neste contexto, será realizada uma análise de algumas decisões proferidas pelo Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) sobre a

judicialização do direito à saúde e os cancelamentos arbitrários de convênios para crianças autistas em tratamento. Essa análise proporciona *insights* importantes não apenas sobre a postura da justiça estadual diante dessas demandas, mas também sobre as tendências, desafios e possíveis soluções dentro do sistema de saúde maranhense, bem como tem se comportado a jurisprudência dos tribunais.

Este estudo se propõe a investigar os desfechos presentes nas decisões do TJMA relacionadas à judicialização da saúde relacionada aos cancelamentos de convênios para crianças autistas em tratamento. Ao fazer isso, busca-se não apenas compreender o papel do judiciário na garantia do direito à saúde para essa parcela vulnerável da população, mas também identificar possíveis lacunas e oportunidades para aprimorar a efetividade e a equidade do sistema de saúde no Maranhão.

Assim, esta pesquisa visa contribuir para um diálogo informado e embasado sobre as interseções entre direito, saúde e justiça, oferecendo subsídios para a formulação de políticas públicas mais eficazes e para a construção de um sistema de saúde mais acessível e justo para as crianças autistas em tratamento e suas famílias no Maranhão.

A relevância desta pesquisa é evidenciada pela crescente ocorrência de cancelamentos de planos de saúde de crianças autistas, o que pode prejudicar seu acesso a tratamentos e serviços essenciais. Isso levanta questionamentos sobre a conformidade dessas ações com os princípios constitucionais e legais que garantem o direito à saúde e à proteção dos direitos das pessoas com deficiência. Assim, este estudo busca preencher uma lacuna na literatura jurídica,

examinando os fundamentos legais e jurisprudenciais relacionados a esse tema e contribuindo para o debate sobre os direitos das pessoas com autismo, enfatizando a importância da proteção e promoção da saúde como direito fundamental.

Para a realização deste estudo foi utilizada como metodologia uma revisão bibliográfica acerca da temática abordada bem como a análise de julgados do TJMA referente às ações ajuizadas por pessoas portadoras de TEA que se encontravam desamparados pelos planos de saúde durante seus tratamentos.

2. O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

2.1. Considerações Sobre Doença Mental e o Transtorno do Espectro Autista

O TEA é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, com prejuízos na capacidade de iniciar e sustentar a comunicação e interação social, com interesses restritos e comportamentos estereotipados que se tornam excessivos para a pessoa e seu contexto sociocultural (World Health Organization, 2021).

A lei 12.764/2009 em seu artigo 1º define como deficiente a pessoa com transtorno do espectro autista, definindo ainda o autismo como um transtorno do desenvolvimento neurológico que afeta a comunicação, interação social e comportamento (Brasil, 2009).

Portanto, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica complexa que afeta a maneira como uma pessoa percebe o mundo e interage com os outros. É caracterizado por padrões de comportamento repetitivos, dificuldades na comunicação e interação social, bem como interesses restritos ou

atividades repetitivas. Desse modo, é importante ressaltar que o TEA não é uma doença mental, mas sim uma condição do neurodesenvolvimento (American Psychiatric Association, 2014).

No entanto, é comum que indivíduos com TEA possam apresentar comorbidades psiquiátricas, como ansiedade, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Estas condições podem coexistir com o TEA e podem complicar o quadro clínico e o tratamento (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2019).

É fundamental compreender que as pessoas com TEA são indivíduos únicos, com habilidades e desafios diferentes. Algumas pessoas podem ter dificuldades significativas na comunicação verbal e não verbal, enquanto outras podem ser altamente funcionais e ter uma vida independente (DEN, 2021).

Neste sentido, é importante adotar uma abordagem centrada na pessoa, reconhecendo suas habilidades, interesses e necessidades específicas. O apoio adequado às pessoas com TEA pode incluir intervenções comportamentais, terapias de comunicação, educação especializada e apoio familiar. Também é crucial promover a inclusão e a aceitação em todos os aspectos da vida, desde a escola até o local de trabalho e a comunidade em geral.

Em resumo, uma abordagem centrada na pessoa para indivíduos com TEA envolve o reconhecimento e a valorização de suas habilidades, interesses e necessidades específicas, juntamente com a aplicação de instruções baseadas em evidências, apoio familiar e promoção da inclusão em todos os aspectos da vida.

No entanto, não obstante os avanços científicos e a crescente difusão de conhecimentos acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA), que têm contribuído para elucidar questionamentos historicamente persistentes, ainda se observa a permanência de estigmas e de insuficiente compreensão social em relação às pessoas que vivenciam essa condição. Nesse contexto, a promoção de processos educativos voltados à conscientização coletiva revela-se fundamental para o fortalecimento de práticas inclusivas, capazes de fomentar um ambiente social mais equitativo, solidário e capacitador. Ademais, é imprescindível reconhecer que indivíduos com TEA possuem potencialidades diversas e relevantes contribuições a oferecer à sociedade, sendo certo que, mediante a disponibilização de suportes adequados, podem desenvolver plenamente suas capacidades e exercer, de forma efetiva, sua cidadania.

2.2. O Autismo: Desafios, Necessidades e Níveis de Suporte na Infância

No universo do autismo, compreender as dificuldades e necessidades das crianças autistas é fundamental para fornecer o suporte adequado. Desde a suspeita inicial do Transtorno do Espectro Autista (TEA), é crucial realizar avaliações detalhadas para determinar não apenas o diagnóstico, mas também o nível de suporte necessário para cada criança, vez que as crianças com TEA apresentam diferenças em relação ao seu desenvolvimento, o que afeta o seu desempenho social e educacional, tendo em vista que essas alterações se evidenciam nos primeiros anos de vida e podem surgir em conjunto com condições neurológicas ou síndromes (Marteleto et al., 2011).

As crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam dificuldades que incidem, de modo mais acentuado, no campo da comunicação, manifestando-se tanto na expressão verbal quanto na compreensão de elementos não verbais, a exemplo de gestos e expressões faciais. Tais limitações repercutem diretamente na interação social e configuram importantes indicadores para a avaliação clínica e funcional do desenvolvimento. A análise sistemática desses padrões comportamentais possibilita a classificação da gravidade dos atrasos, o acompanhamento evolutivo e a definição de intervenções adequadas, para as quais foram desenvolvidos instrumentos específicos. Ademais, comportamentos disfuncionais, como autoagressão, heteroagressão ou crises comportamentais intensas, constituem sinais relevantes que auxiliam na orientação de estratégias terapêuticas individualizadas (Marteleto et al., 2011).

Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar alterações no processamento sensorial, manifestadas por hiper ou hipossensibilidade a estímulos ambientais, o que demanda a implementação de estratégias de adaptação do ambiente com vistas à redução de desconfortos e da sobrecarga sensorial. Ademais, as dificuldades na interpretação de sinais sociais implícitos comprometem a qualidade das interações interpessoais, podendo favorecer o isolamento social. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de intervenções direcionadas ao desenvolvimento de competências sociais, de modo a promover maior autonomia e inclusão social.

Além das dificuldades mencionadas, as crianças autistas também enfrentam desafios no desenvolvimento acadêmico devido às diferenças na forma como processam informações e interagem com

o ambiente. Isso enfatiza a importância de intervenções educacionais e terapêuticas personalizadas desde cedo para promover o progresso acadêmico e o desenvolvimento global da criança. (Marteleto et al., 2011)

Para enfrentar essas dificuldades, é essencial reconhecer a necessidade de suporte individualizado e flexível, conforme destacado pelos diferentes níveis de suporte no autismo. Esses níveis, que variam de suporte necessário a suporte substancialmente necessário, refletem a diversidade das necessidades das crianças autistas e destacam a importância de abordagens de intervenção adaptadas às necessidades individuais de cada criança.

Os níveis de suporte no autismo referem-se a uma maneira de categorizar o grau de assistência e intervenção que uma pessoa com autismo pode precisar em diferentes áreas da vida. Esses níveis de suporte podem variar amplamente de acordo com as necessidades individuais de cada pessoa autista (American Psychiatric Association, 2014).

Os níveis de suporte são frequentemente divididos em três categorias principais: o nível 1, nível 2 e nível 3. Os diferentes níveis de suporte para pessoas com necessidades especiais podem ser resumidos em três categorias distintas. No nível 1, o suporte necessário é relativamente menor, onde as dificuldades sociais, de comunicação e comportamentais podem interferir na vida diária, mas podem ser gerenciadas com um apoio moderado. No nível 2, o suporte substancial é crucial, exigindo assistência mais significativa, especialmente em áreas como educação, emprego e autonomia. Por fim, no nível 3, o suporte é considerado muito substancialmente

necessário, com dificuldades de comunicação e interação social significativas, além de comportamentos repetitivos desafiadores, demandando assistência intensiva em praticamente todas as áreas da vida (American Psychiatric Association, 2014).

É importante reconhecer que o autismo é um espectro e que as necessidades de suporte podem variar significativamente de uma pessoa para outra. Além disso, as necessidades de suporte de uma pessoa autista podem mudar ao longo do tempo, à medida que ela adquire novas habilidades e enfrenta diferentes desafios em diferentes estágios da vida. Portanto, é essencial fornecer uma avaliação individualizada e flexível das necessidades de suporte de cada pessoa autista e adaptar as intervenções conforme necessário para atender às suas necessidades específicas (World Health Organization, 2021).

Atender às necessidades de crianças com TEA envolve intervenções personalizadas, como terapia comportamental, da fala e ocupacional, juntamente com educação especializada, além de apoio familiar e escolar. O reconhecimento e a compreensão dessas dificuldades são essenciais para permitir que crianças autistas atinjam seu potencial máximo. É vital reconhecer o impacto emocional do TEA, incluindo ansiedade e estresse, e oferecer suporte emocional para desenvolver habilidades de enfrentamento. O apoio educacional e terapêutico, tanto dentro quanto fora da escola, desempenha um papel crucial no bem-estar da criança. Além disso, o apoio familiar e comunitário é fundamental para uma rede de suporte abrangente.

Essas são algumas das principais áreas em que as crianças com TEA podem enfrentar desafios e necessidades específicas. É importante

que pais, cuidadores, educadores e profissionais de saúde trabalhem juntos para oferecer o suporte necessário e criar um ambiente que promova o desenvolvimento e a qualidade de vida dessas crianças.

2.3. Importância do Tratamento Precoce para Crianças com Autismo

O TEA tem origem nos primeiros anos de vida, mas sua trajetória inicial não é uniforme. Em algumas crianças, os sintomas são aparentes logo após o nascimento. Na maioria dos casos, no entanto, os sintomas do TEA só são consistentemente identificados entre os 12 e 24 meses de idade (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2019).

A Sociedade Brasileira de Pediatria endossa a utilização do uso do instrumento de triagem Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) como um recurso para o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A escala M-CHAT é empregada como um teste de triagem, não sendo um instrumento diagnóstico, e é específica para a detecção de sinais precoces de autismo, não abrangendo uma avaliação completa do neurodesenvolvimento.

Em crianças mais velhas, entrevistar sobre o histórico de desenvolvimento cerebral para identificar mudanças na maneira de se comunicar, interagir socialmente e comportamentos restritos pode ser suficiente para diagnosticar o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Porém, em crianças menores ou quando há incertezas no diagnóstico, é recomendável que uma equipe de especialistas multidisciplinares, como neurologistas e/ou psiquiatras infantis, psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, conduza a avaliação. (Roja, 2019)

O tratamento precoce e especializado é de suma importância para crianças diagnosticadas com autismo, tendo um impacto substancial em seu desenvolvimento integral e na otimização da qualidade de vida. Uma série de razões respalda essa necessidade premente de intervenção precoce. Primeiramente, destaca-se o aprimoramento do desenvolvimento cognitivo, linguístico e comportamental, aspectos frequentemente afetados no autismo. Terapias multiprofissionais e as de abordagens desenvolvidas por meio da Análise do Comportamento Aplicada – ABA (Applied Behavior Analysis, na sigla em inglês) são fundamentais para o desenvolvimento precoce dessas habilidades, lançando bases sólidas desde cedo.

Além disso, o tratamento precoce por meio de intervenções comportamentais visa aprimorar a capacidade de estabelecer relações sociais, interpretar sinais sociais e cultivar empatia, promovendo uma integração mais fluida no meio social. A redução de comportamentos desafiadores também é uma meta crucial do tratamento precoce, visando identificar suas causas e implementar estratégias para minimizá-los, o que beneficia tanto a criança quanto sua família.

Outro ponto relevante é a promoção da independência da criança autista por meio de intervenções precoces, que visam desenvolver habilidades cotidianas como vestir-se, alimentar-se autonomamente e cuidar da higiene pessoal. Essa autonomia contribui para aumentar a autoconfiança e a independência da criança ao longo do tempo. Além disso, o suporte oferecido pelo tratamento precoce não se limita à criança, mas se estende à sua família. Estratégias de manejo do estresse, treinamento em habilidades parentais e acesso a recursos comunitários são componentes essenciais para melhorar

a qualidade de vida de todos os membros da família (Renty, J & Royers, H., 2005)

Por fim, a intervenção precoce visa a maximização do potencial de aprendizagem da criança com autismo, especialmente nas fases iniciais do desenvolvimento, que são cruciais para estabelecer uma base sólida para o aprendizado futuro. Dessa forma, o tratamento precoce não só proporciona benefícios imediatos, mas também tem um impacto significativo a longo prazo, destacando a importância de sua implementação o mais cedo possível.

3. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOB A PERSPECTIVA JURÍDICA

Transtorno do Espectro Autista (TEA) é reconhecido como uma deficiência na legislação em muitos países, a exemplo dos Estados Unidos e Portugal entre outros, e os indivíduos com TEA têm direitos específicos que visam garantir seu acesso a serviços e apoios adequados.

De acordo com a legislação brasileira, especialmente a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, as crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) têm direito à educação inclusiva. Essas leis garantem que as crianças com TEA sejam matriculadas em escolas regulares e recebam apoio necessário para sua plena participação, como adaptações curriculares e acompanhamento por profissionais especializados.

Além disso, no Brasil, os indivíduos com TEA têm acesso assegurado a serviços de saúde e intervenções terapêuticas por meio do Sistema

Único de Saúde (SUS), que oferece atendimento multidisciplinar visando melhorar a qualidade de vida e promover o desenvolvimento integral dessas pessoas. Esses serviços incluem terapias comportamentais, ocupacionais, da fala, entre outras, de acordo com as necessidades individuais de cada pessoa com TEA.

Assim as leis em referência também protegem os indivíduos com TEA contra discriminação em diferentes áreas da vida, incluindo emprego, educação, acesso a serviços e outros aspectos. Essas leis visam garantir que as pessoas com TEA sejam tratadas com igualdade e respeito, promovendo sua autonomia, autodeterminação e inclusão plena na sociedade brasileira. O reconhecimento e a proteção desses direitos são fundamentais para promover a inclusão e a participação plena das pessoas com TEA no meio social.

3.1. Direitos Fundamentais Enquanto Criança e a Proteção à Saúde da Pessoa com Deficiência

Os direitos fundamentais das crianças abrangem uma variedade de aspectos cruciais para assegurar seu desenvolvimento saudável e protegê-las contra qualquer forma de violência ou discriminação. Incluem o direito à vida, à proteção contra abusos, acesso à educação de qualidade, cuidados de saúde adequados, alimentação nutritiva, proteção contra o trabalho infantil e direito à liberdade de expressão (Brasil, 1990). Além disso, é garantido o direito a um ambiente familiar e comunitário que promova seu bem-estar emocional e social, essencial para seu crescimento seguro e integral (ONU, 1948).

As necessidades de cuidados de saúde das pessoas com autismo são complexas e requerem uma gama de serviços integrados, que incluem promoção da saúde, cuidados e reabilitação. A colaboração entre o setor da saúde e outros setores, particularmente a educação, o emprego e a assistência social são de elevada importância (OMS, 2023).

Portanto, o entendimento acerca da proteção integral reforça os preceitos constitucionais e legais que asseguram a saúde e a vida das crianças, destacando a necessidade de uma abordagem holística e prioritária em todas as políticas e ações voltadas para esse grupo vulnerável.

Os direitos fundamentais da pessoa com deficiência no contexto brasileiro são protegidos por diversas legislações, incluindo a Constituição Federal (CF88), o Código Civil e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência. O objetivo dessas leis é promover a igualdade de oportunidades, a inclusão social e o pleno exercício da cidadania para as pessoas com deficiência. Elas garantem que essas pessoas tenham acesso a direitos básicos, como educação, trabalho, saúde e assistência social, sem discriminação.

No que diz respeito à igualdade e não discriminação, tanto a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 quanto o Código Civil estabelecem que as pessoas com deficiência devem ter os mesmos direitos e oportunidades que as demais, proibindo qualquer forma de discriminação. A legislação também garante acesso à educação inclusiva e ao mercado de trabalho, proporcionando adaptações necessárias para assegurar a

participação plena dessas pessoas em todos os aspectos da vida social e econômica (Brasil, 2015).

No campo da saúde e assistência social, a nossa Carta Magna assegura o direito à saúde para todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência, enquanto estabelece que é dever do Estado prover os recursos necessários para garantir a inclusão e participação plena dessas pessoas na sociedade. Além disso, a legislação preconiza a acessibilidade em diversos aspectos da vida cotidiana, desde espaços públicos até serviços de comunicação e tecnologias, assegurando atendimento prioritário em serviços públicos e privados.

A Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência, em vigor desde janeiro de 2016, é um marco importante na proteção dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil. Ao abordar áreas como saúde, educação, trabalho e acessibilidade, essa legislação busca garantir igualdade de direitos e oportunidades, promovendo uma sociedade mais inclusiva e diversificada ((Brasil, 2015).

3.2 Lei 12.764/2012 - Política Nacional de Proteção dos direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A Lei 12.764/2012, também conhecida como Lei Berenice Piana, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa legislação representa um marco importante no Brasil, estabelecendo diretrizes e medidas para promover a inclusão e proteção dos direitos das pessoas com TEA em diversos aspectos da vida social.

Alguns pontos importantes da Lei 12.764/2012 incluem a Definição de Transtorno do Espectro Autista (TEA) como uma perturbação

global do desenvolvimento caracterizada por “alterações presentes antes dos três anos de idade, e que se manifesta por um comportamento invulgar nas áreas de interação social, comunicação e padrões restritos e repetitivos de comportamento”.

A referida Lei traz luz sobre o Direito à saúde garantindo, portanto, o acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento especializado e a terapias que possam melhorar a qualidade de vida das pessoas com TEA, especificamente em seu artigo 2º, inciso III que preconiza que “a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes” (BRASIL, 2012).

Para além do direito à saúde, o arcabouço normativo contempla igualmente o direito à educação, assegurando o acesso à educação inclusiva, bem como a adoção de adaptações curriculares e metodológicas compatíveis com as necessidades específicas de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ademais, abrange direitos relacionados ao trabalho, à previdência social, à assistência social, à moradia e ao transporte. Tais diretrizes normativas instituem mecanismos voltados à promoção da inclusão social e da autonomia dessas pessoas, assegurando-lhes o acesso a serviços públicos, benefícios socioassistenciais e prestações previdenciárias adequadas às suas condições.

Essa lei representa um avanço significativo na garantia dos direitos das pessoas com TEA no Brasil, promovendo uma maior inclusão e qualidade de vida para essa parcela vulnerável da população.

4. A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E CANCELAMENTO ARBITRÁRIO DOS PLANOS DE SAÚDE: VIOLAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

A violação do direito fundamental à saúde representa uma falha grave nas obrigações do Estado para com sua população. Quando serviços de saúde são inadequados, inacessíveis ou inexistentes, indivíduos são privados de um dos direitos mais básicos para uma vida digna. Essa negligência estatal pode se manifestar em diversas formas, desde a falta de infraestrutura e recursos nos sistemas de saúde até a discriminação sistemática que impede certos grupos sociais de acessarem cuidados médicos adequados.

Além disso, a violação do direito à saúde pode resultar em consequências devastadoras para os indivíduos afetados. A falta de acesso a tratamentos e medicamentos essenciais pode agravar condições de saúde, levar a complicações médicas e até mesmo à morte prematura. Essa situação é especialmente preocupante em contextos onde há escassez de recursos ou em comunidades marginalizadas que já enfrentam múltiplas formas de vulnerabilidade.

Para combater efetivamente a violação do direito à saúde, é necessário um compromisso conjunto de todos os setores da sociedade, incluindo governo, organizações da sociedade civil, setor privado e comunidades locais. Isso envolve a implementação de políticas públicas eficazes que garantam o fortalecimento dos sistemas de saúde e o acesso universal, o combate à discriminação e a alocação adequada de recursos para garantir que todas as pessoas possam desfrutar de uma saúde plena e digna.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos dispõe claramente no artigo 8º acerca do direito que todo ser humano tem de receber dos tribunais nacionais competentes o remédio efetivo para os atos que violem os direitos fundamentais que lhe sejam reconhecidos pela constituição ou pela lei (Organização Das Nações Unidas, 1948).

Ainda no mesmo instituto, o artigo 22º contempla o direito à segurança social, à realização pelo esforço nacional, cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade, sendo direito de todo ser humano (Organização Das Nações Unidas, 1948).

Desse modo, sempre que a Constituição define um direito fundamental, ele se torna exigível, inclusive, mediante ação judicial. Assim, o Judiciário deverá intervir sempre que um direito fundamental ou infraconstitucional estiver sendo descumprido, especialmente se vulnerado o mínimo existencial de qualquer pessoa (Barroso, 2008).

A judicialização do direito à saúde configura-se quando os cidadãos recorrem ao Poder Judiciário com o objetivo de assegurar o acesso a tratamentos, medicamentos, procedimentos médicos ou demais serviços de saúde que se mostram indisponíveis ou são indeferidos pelos sistemas público ou privado (Pepe et al., 2010). Tal fenômeno decorre de múltiplos fatores, dentre os quais se destacam a negativa de cobertura por operadoras de planos de saúde, a ausência de determinados fármacos nas listas oficiais do sistema público, bem como a morosidade no agendamento de consultas, exames e

intervenções cirúrgicas, evidenciando fragilidades na efetivação desse direito fundamental.

O cancelamento arbitrário de tratamentos ou serviços de saúde revela-se como uma das consequências recorrentes da judicialização, na medida em que, embora o paciente obtenha decisão judicial favorável para acesso a terapias inicialmente negadas pelo sistema de saúde, a continuidade dessas prestações nem sempre é assegurada. Essa instabilidade compromete a efetividade das decisões judiciais e acarreta impactos significativos na vida dos pacientes, que, em muitos casos, dependem diretamente desses tratamentos para a manutenção de sua saúde, bem-estar e qualidade de vida.

Para lidar com essa questão, é importante que o sistema de saúde, tanto público quanto privado, busque soluções sustentáveis e equitativas para garantir o acesso universal e integral à saúde, evitando que a judicialização se torne a principal forma de acesso a tratamentos e serviços de saúde. Isso pode envolver a revisão de políticas de saúde, o fortalecimento do sistema de regulação e incorporação de novas tecnologias, bem como o diálogo entre os diversos atores envolvidos, incluindo governo, prestadores de serviços de saúde, pacientes e sociedade civil organizada.

4.1. Cancelamento Unilateral de Planos de Saúde: Uma Análise das Decisões do TJMA

A responsabilidade do Estado em garantir e proteger os direitos individuais é um tema central nas discussões sobre direito e justiça (Mendes, 2024). O Estado tem a responsabilidade de proteger os direitos individuais de seus cidadãos como parte de sua obrigação

moral e legal. Isso inclui não apenas garantir direitos fundamentais, como liberdade de expressão e igualdade perante a lei, mas também promover condições sociais que permitam que os cidadãos exerçam plenamente seus direitos (Dworkin, 1977).

A judicialização do direito à saúde tem se consolidado como fenômeno crescente no cenário brasileiro, evidenciando a recorrente necessidade de intervenção do Poder Judiciário para a garantia do acesso a medicamentos, tratamentos e demais prestações de saúde consideradas essenciais (Oliveira et al., 2022; Pepe et al., 2010).

Tal dinâmica revela não apenas a centralidade desse direito fundamental no ordenamento constitucional, mas também as insuficiências estruturais e operacionais dos sistemas público e suplementar de saúde, que frequentemente se mostram incapazes de atender, de forma tempestiva e adequada, às demandas da população. Nesse contexto, a atuação judicial assume papel relevante na concretização do direito à saúde, ao mesmo tempo em que suscita debates acerca de seus limites, impactos institucionais e desafios para a formulação de políticas públicas equitativas e sustentáveis.

Nesse sentido, traz-se à luz, alguns julgados do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, acerca do tema abordado.

O primeiro julgado refere-se ao Agravo de Instrumento nº 0818752-31.2023.8.10.0000, interposto pelo plano de saúde, contra uma decisão que deferiu medida liminar em uma Ação de Obrigação de Fazer movida pelos genitores de um menor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O pedido da parte agravada era para que a operadora de plano de saúde restabelecesse a

cobertura contratual para o tratamento do menor, que havia sido suspenso após o cancelamento do plano de saúde. O magistrado de primeira instância deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, determinando o restabelecimento do plano de saúde e a continuidade do tratamento, com imposição de multa diária em caso de descumprimento (TJMA).

Na análise do caso, o magistrado relator considerou que a decisão de primeira instância foi fundamentada e agiu com cautela ao deferir a tutela de urgência, especialmente diante da situação emergencial de saúde do menor. Destacou-se que a recusa da operadora de plano de saúde em cobrir o tratamento recomendado pelo médico assistente constituiu forte indício de irregularidade. Além disso, foi ressaltada a obrigatoriedade de cobertura para o tratamento ABA, conforme estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 539/2022. O relator concluiu que prevalece o interesse na preservação da saúde do menor sobre as finanças da empresa, justificando a manutenção da decisão de primeira instância.

Dessa forma, o magistrado negou provimento ao Agravo de Instrumento, mantendo inalterada a decisão que determinou o restabelecimento da cobertura do plano de saúde e a continuidade do tratamento multidisciplinar para o menor diagnosticado com TEA. A decisão respeitou os princípios da boa-fé contratual, da função social do contrato e da proteção da saúde, evidenciando a preocupação do judiciário com a garantia dos direitos fundamentais dos cidadãos, especialmente em casos que envolvem situações de vulnerabilidade e necessidade de cuidados especiais.

O segundo julgado, refere-se ao Agravo de Instrumento com pedido de efeito suspensivo de nº 0803616-91.2023.8.10.0000, movido pelo

menor, representado por seus genitores, contra decisão proferida pelo juízo de base que indeferiu o pedido de tutela de urgência feito pelo agravante em uma ação de obrigação de fazer c/c danos morais e materiais contra o plano de Saúde, em vista que mesmo estando adimplente com suas obrigações contratuais, recebeu notificação de rescisão unilateral imotivada pelo plano de saúde. O agravante argumenta que a rescisão é indevida e prejudicial, especialmente por ser menor e diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e em tratamento com o método ABA (Análise do Comportamento Aplicado), pelo qual necessita de acompanhamento multidisciplinar contínuo.

Ao analisar o recurso, o relator considerou que estavam presentes os requisitos de admissibilidade para o recurso e passou a avaliar a concessão da tutela de urgência, conforme previsto no art. 1.019 do CPC/2015, verificando o preenchimento dos requisitos de probabilidade do direito e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, conforme o art. 300 do CPC/2015.

Após análise dos documentos e das circunstâncias do caso, o relator constatou que estavam presentes os requisitos para a concessão da liminar. Argumentou que a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde é permitida, mas devem ser observados determinados requisitos legais, como o prazo de vigência do contrato e a notificação prévia do contratante. Destacou ainda que a cobertura para tratamento de Transtorno do Espectro Autista é obrigatória, segundo a legislação.

Diante do quadro fático apresentado, reconheceu-se que a interrupção do tratamento poderia acarretar danos irreversíveis ao estado clínico do menor, evidenciando a presença da probabilidade

do direito, bem como o perigo de dano e o risco ao resultado útil do processo. Nesse contexto, o relator deferiu o pedido de efeito suspensivo e concedeu tutela de urgência, determinando que o plano de saúde se abstinhasse de promover a rescisão contratual em razão do tratamento em curso. Ademais, na hipótese de já ter ocorrido o cancelamento, fixou-se a obrigação de restabelecimento do plano no prazo de cinco dias, sob pena de incidência de multa diária, como medida destinada a assegurar a efetividade da decisão judicial.

No contexto constitucional e civil brasileiro, a decisão do magistrado visa garantir a proteção dos direitos fundamentais à saúde e à dignidade da pessoa humana, previstos na Constituição Federal. Além disso, respeita os princípios da boa-fé contratual e da vulnerabilidade do consumidor, assegurando o equilíbrio nas relações contratuais entre beneficiários e operadoras de planos de saúde. Ao reconhecer a urgência da situação, especialmente em casos que envolvem crianças com necessidades especiais, a decisão busca promover a justiça e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

O terceiro julgado, de nº 0824482-57.2022.8.10.0000, trata-se de um caso em que a parte agravante teve seu plano de saúde coletivo cancelado de forma abrupta, sendo que um dos beneficiários é diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e necessitava de acompanhamento multiprofissional. A violação de direitos ocorreu quando a operadora de plano de saúde cancelou o contrato sem oferecer alternativas viáveis de tratamento ou a possibilidade de migrar para um plano individual ou familiar sem novos períodos de carência (TJMA).

A decisão do magistrado reconheceu que a conduta da operadora violou dispositivos legais e princípios constitucionais, como o direito à saúde e à dignidade da pessoa humana. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre a matéria foi de suma importância para embasar e fundamentar a decisão, especialmente a definição de que a operadora deve garantir a continuidade dos cuidados assistenciais em casos como esse, mesmo após o cancelamento unilateral do plano coletivo.

Ao fundamentar sua decisão, o magistrado destacou a jurisprudência consolidada do STJ e dispositivos legais pertinentes, como a Resolução n. 19/99 do Conselho de Saúde Suplementar, que assegura o direito à oferta de plano individual ou familiar em caso de cancelamento do plano coletivo. Assim, o agravo de instrumento foi conhecido e provido, determinando que a operadora se abstenha de cancelar o contrato de plano de saúde da parte agravante e garanta a continuidade dos cuidados assistenciais necessários.

Como demonstrado, os três julgados compartilham semelhanças significativas em relação aos direitos pretendidos pelas partes e às violações cometidas pelas operadoras de planos de saúde. Em todos os casos, as partes buscavam garantir a continuidade do tratamento de saúde de beneficiários diagnosticados com uma condição específica (Transtorno do Espectro Autista - TEA) após o cancelamento unilateral do plano de saúde. As operadoras, ao cancelarem os contratos, desrespeitaram o direito à saúde e à dignidade humana, bem como o princípio da boa-fé contratual, ao não oferecerem alternativas viáveis de tratamento ou a possibilidade de migrar para planos individuais ou familiares sem novos períodos de carência.

As decisões judiciais, embora proferidas em contextos e instâncias diferentes, foram unânimes em reconhecer a ilegalidade do cancelamento dos planos de saúde e em garantir a continuidade dos cuidados assistenciais necessários aos beneficiários. Tanto o Superior Tribunal de Justiça (STJ) quanto o Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão (TJMA) reforçaram a necessidade de as operadoras manterem os tratamentos prescritos até a efetiva alta dos pacientes.

Essas decisões têm impacto significativo na sociedade, pois reforçam a importância da proteção do direito à saúde e da dignidade dos cidadãos. Ao garantir a continuidade dos tratamentos médicos, especialmente para condições de saúde crônicas ou graves, os tribunais contribuem para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias. Além disso, essas decisões reforçam a responsabilidade das operadoras de planos de saúde em cumprir os contratos estabelecidos e em respeitar os direitos dos consumidores, fortalecendo a confiança da sociedade no sistema de saúde suplementar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos nesta pesquisa à luz do referencial teórico, contribuiu para uma compreensão mais aprofundada das interseções entre direito, saúde e justiça, especialmente no contexto da judicialização da saúde e dos cancelamentos de convênios para crianças autistas em tratamento no Estado do Maranhão.

Em primeiro lugar, este estudo investigou os desfechos das decisões judiciais relacionadas à judicialização da saúde no Tribunal de Justiça do Maranhão. Os resultados revelaram uma variedade de

situações em que os cidadãos recorreram ao judiciário em busca de garantias de acesso a tratamentos e procedimentos médicos, especialmente nos casos de cancelamentos de convênios por parte das operadoras de saúde. Essa constatação corrobora com a tendência nacional de aumento da judicialização da saúde e aponta para a importância do judiciário na proteção dos direitos dos indivíduos frente aos desafios enfrentados no sistema de saúde.

Em segundo lugar, a análise das decisões do Tribunal de Justiça do Maranhão evidenciou as questões envolvidas na judicialização da saúde, incluindo debates sobre a legitimidade das intervenções judiciais, a gestão de recursos privados e a efetividade do sistema de saúde como um todo

Ademais, constatou-se a existência de lacunas na legislação vigente relativa às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), cujos resultados evidenciam a necessidade de revisão normativa ou mesmo da elaboração de disciplina jurídica mais específica no tocante ao direito à saúde e à proteção integral. Tal aperfeiçoamento deve assegurar, de forma incondicional, a observância dos métodos terapêuticos e da periodicidade estabelecidos pelo corpo clínico responsável, não apenas em relação às pessoas com TEA, mas também a todos os indivíduos com deficiência, reconhecidos como sujeitos em condição de especial vulnerabilidade e, portanto, merecedores de tratamento jurídico diferenciado, conforme preconiza a Constituição Federal de 1988.

Nesse sentido, a instituição de um marco normativo direcionado, especialmente às crianças com deficiência em tratamento, apto a coibir cancelamentos unilaterais arbitrários e ilegais por parte das operadoras de planos de saúde, revela-se medida essencial para a

efetivação dos direitos fundamentais assegurados no ordenamento constitucional.

Como proposta de enfrentamento à problemática do cancelamento unilateral de planos de saúde coletivos, destaca-se a necessidade de aprimoramento regulatório, com a adoção de normas mais rigorosas pelos órgãos competentes, em especial pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de modo a assegurar o fiel cumprimento das obrigações contratuais pelas operadoras e a efetiva proteção dos direitos dos beneficiários. Paralelamente, revela-se imprescindível a atuação contínua e vigilante do Poder Judiciário, no sentido de coibir práticas abusivas e assegurar a continuidade da assistência à saúde, em consonância com os princípios da dignidade da pessoa humana e da proteção do consumidor.

Diante das reflexões desenvolvidas, evidencia-se que a proteção jurídica das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente no âmbito do direito à saúde, ainda enfrenta entraves significativos para sua plena efetivação. A judicialização, embora desempenhe papel relevante na concretização de direitos fundamentais, revela-se insuficiente como mecanismo estrutural de garantia, sobretudo diante das práticas reiteradas de cancelamento unilateral de planos de saúde e da descontinuidade de tratamentos essenciais. Tal cenário expõe a fragilidade do sistema de saúde suplementar e a necessidade de harmonização entre a atuação regulatória, a responsabilidade das operadoras e a efetividade das decisões judiciais, de modo a assegurar a proteção integral desses indivíduos.

Nesse contexto, impõe-se a construção de um modelo jurídico-institucional mais robusto, pautado na centralidade da dignidade da

pessoa humana e na proteção dos grupos em condição de vulnerabilidade. O fortalecimento da regulação estatal, aliado à consolidação de uma jurisprudência comprometida com a continuidade do cuidado e com a vedação de práticas abusivas, constitui medida imprescindível para a promoção da justiça social. Assim, a efetivação dos direitos das pessoas com TEA demanda não apenas avanços normativos, mas também o engajamento articulado das instituições públicas e privadas, visando à garantia de um sistema de saúde mais equitativo, inclusivo e orientado à realização plena dos direitos fundamentais.

Por fim, espera-se que o presente estudo tenha contribuído para o aprofundamento do debate nas interseções entre direito, saúde e justiça, oferecendo subsídios teóricos e práticos para a formulação de políticas públicas mais adequadas. Almeja-se, ainda, que as reflexões aqui desenvolvidas possam colaborar para o aprimoramento de um sistema de saúde mais acessível, equitativo e sensível às especificidades das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em tratamento, bem como de suas famílias, no contexto do Estado do Maranhão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora; 2014.

ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. (1948). "**Declaração Universal dos Direitos Humanos**" (217 [III] A). Paris.

BARROSO L.R. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e**

parâmetros para a atuação judicial. Revista Interesse Público, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Diário Oficial da União, Brasília- DF. 1988.

BRASIL. **Lei nº8.609 de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília-DF. 1990.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Dispõe sobre 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.** Diário Oficial da União, Brasília-DF. 2012.

BRASIL. **Lei 13.146 de 06 de julho de 2015 - Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2015.

DEN Houting J, Higgins J, Isaacs K, Mahony J, Pellicano E. **I'm not just a guinea pig: Academic and community perceptions of participatory autism research.** Autism 2021; 25(1):148-163.

DWORKIN, R. (1977). **Levando os Direitos a Sério**; Tradução e notas Nelson Boeira. - São Paulo: Martins Fontes, 2002. - (Justiça e Direito) - Título original: Taking rights seriously. IBSN 85-336-1513-2

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico] : **DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]**. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

MARTELETO, M. R. F. , Schoen-Ferreira, T. H., Chiari, B. M., & Perissinoto, J. (2011). **Problemas de comportamento em crianças com transtorno autista**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 5-12.

MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo G. **Curso de direito constitucional** - 16ª ed. São Paulo : SRV Editora LTDA, 2021: Série IDP, 399.

OLIVEIRA, J., Costa, C., & Oliveira, R. (2022). **Direito à saúde: direito constitucional no contexto do mínimo existencial e reserva do possível**. 181-190.

PEPE, V., Ventura, M., Sant'Ana, J., Figueiredo, T., Souza, V., Simas, L., ... & Osório-de-Castro, C. (2010). **Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no estado do Rio de Janeiro, Brasil**. *Cadernos De Saúde Pública*, 26(3), 461-471.

RAWLS, J. (1971). **Uma teoria da Justiça**; tradução de Almiro Pisetta e Lenita M. R. Esteves - São Paulo: Martins Fontes, 1997 - Título original: *A theory of justice*. ISBN 85-336-0681-8.

RENTY, J & ROYERS, H. **Satisfaction with formal support and education for children with autism spectrum disorder: the voices of the parents**. *Child: Care, Health & Development*. 2006 May;32(3):371-85. doi: 10.1111/j.1365-2214.2006.00584.x. PMID: 16634981.

ROJAS, V.; RIVERA, A.; NILO, N. **Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista**. *Revista Chilena de Pediatría*, v. 90, n. 5, p. 478-484.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Departamento Científico de Pediatría do Desenvolvimento e Comportamento**. Manual de

Orientação: transtorno do espectro do autismo.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. (2021). **ICD-11 for mortality and morbidity statistics**. Geneva: WHO.

¹ Pós-doutorado em Direitos Humanos pela Universidade de Salamanca, Espanha; Pós-doutoranda em Instituições e Sistemas de Justiça pela UFMA; Doutora em Ciências Jurídicas e Sociais pela UMSA, Buenos Aires; Mestre em Direito e Instituições do Sistema de Justiça pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Especialista em Direito Constitucional pela UniBF; Especialista em Direito Tributário e Docencia do Ensino Superior pela FGV e em Direito Eleitoral pela UFMA; Especialista em Direito Civil e Processual Civil pelo CEUMA; Especialista em Direito Público pela FEAD; Ex-Presidente da Comissão de Educação Jurídica da OAB/MA por 6 anos. Professora; Assessora Jurídica do TJMA. Parecerista.

² Pós-doutorado pela Universidade de Salamanca, Espanha; Pós-doutorando em Instituições e Sistemas de Justiça pela UFMA; Doutor em Ciências Jurídicas e Sociais pela UMSA, Buenos Aires; MBA em Administração em Poder Judiciário – FGV; Especialista em Direito Constiotucional pela UNDB e em Direito Público; Desembargador do TJMA.

³ Graduada em Direito e em Ciências Contábeis pela Universidade Ceuma, Pós-Graduada em Economia e Finanças; Planejamento Tributário; Auditoria Fiscal pelo Gran Faculdade. Pós-Graduada em Planejamento e Recuperação de Crédito Tributário pela Legale Educacional; Pós-Graduanda em Processo Administrativo Previdenciário pela Legale Educacional.

