

# JUDICIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

JUDICIALIZATION AS A LEGAL INSTRUMENT FOR SECURING THE RIGHT  
TO HEALTH OF PERSONS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Ciências Sociais Aplicadas • 29/04/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/777343644](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/777343644)

---

Mariana Fernandes Barros Sampaio<sup>1</sup>

Flavia de Paiva Medeiros de Oliveira<sup>2</sup>

---

## RESUMO

Embora o ordenamento jurídico brasileiro reconheça o direito universal à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, sua efetivação, especialmente no que se refere às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfrenta diversos obstáculos. A judicialização da saúde tem se tornado um mecanismo frequentemente acionado pelas famílias para assegurar o acesso a terapias, medicamentos e tratamentos específicos. A Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e demais normativas legais, garantem direitos fundamentais a essa população, mas sua concretização esbarra em lacunas administrativas e orçamentárias. Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo analisar a judicialização como instrumento de garantia do direito à saúde das pessoas com TEA, investigando seus efeitos sobre a formulação e a execução das políticas públicas de saúde. A pesquisa foi conduzida por meio de revisão bibliográfica e documental, entre os meses de outubro de 2024 e março de 2025, utilizando como fontes legislação nacional, decisões judiciais e literatura especializada sobre o tema. Foram utilizados descritores como “judicialização da saúde”, “autismo”, “direito à saúde” e “políticas públicas”. A análise crítica permite identificar tanto o papel emancipatório da judicialização quanto seus limites estruturais, apontando caminhos possíveis para a construção de uma agenda pública mais inclusiva e eficaz.

**Palavras-chave:** judicialização da saúde; autismo; transtorno do espectro autista; direito à saúde; políticas públicas.

## ABSTRACT

Although the Brazilian legal system recognizes the universal right to health, as established in Article 196 of the Federal Constitution, its implementation-particularly concerning individuals with Autism

Spectrum Disorder (ASD) - faces numerous challenges. Health-related judicialization has become a frequently used mechanism by families to ensure access to therapies, medications, and specific treatments. Law No. 12,764/2012, which created the National Policy for the Protection of the Rights of Persons with Autism Spectrum Disorder, along with other legal provisions, guarantees fundamental rights to this population. However, the effective enforcement of these rights is hindered by administrative and budgetary limitations. In this context, this article aims to analyze judicialization as an instrument for securing the right to health of individuals with ASD, investigating its effects on the formulation and implementation of public health policies. The research was carried out through bibliographic and documentary review between October 2024 and March 2025, using national legislation, court decisions, and specialized literature as sources. Keywords such as “health judicialization”, “autism”, “right to health”, and “public policies” guided the investigation. The critical analysis reveals both the emancipatory potential of judicialization and its structural limitations, pointing to possible pathways for building a more inclusive and effective public agenda.

**Keywords:** health judicialization; autism; autism spectrum disorder; right to health; public policies.

## 1. INTRODUÇÃO

Este artigo tem por objetivo analisar a judicialização como instrumento de efetivação do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), à luz dos desafios estruturais enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo setor de saúde suplementar. O debate sobre o direito à saúde da população neurodivergente, em especial das pessoas com TEA, tem ganhado

destaque nas últimas décadas, tanto no cenário jurídico brasileiro quanto no âmbito das políticas públicas. A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento jurídico nacional pelo Decreto nº 6.949/2009, representa um marco normativo ao reconhecer a deficiência como uma construção social e ao garantir, em igualdade de condições, o acesso à saúde, ao cuidado e à inclusão.

No Brasil, a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelecendo diretrizes para o atendimento integral e multiprofissional das pessoas com TEA. Apesar dos avanços legislativos, a implementação efetiva desses direitos ainda é limitada por lacunas na rede pública de saúde, barreiras administrativas, resistência de operadoras de planos privados e falta de uniformidade nos tratamentos especializados ofertados. Diante desse cenário, tem-se intensificado o fenômeno da judicialização da saúde, por meio do qual famílias buscam no Poder Judiciário a garantia de tratamentos essenciais, como terapia ABA, musicoterapia, fonoaudiologia e psicopedagogia.

A prática judicial, embora essencial para assegurar direitos em contextos de omissão do Estado, também suscita preocupações quanto à sustentabilidade orçamentária, à equidade no acesso aos serviços e à autonomia técnica das políticas públicas. Nesse sentido, a presente pesquisa parte da seguinte problemática: como a judicialização do acesso a tratamentos para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) influencia a efetivação do direito à saúde e a sustentabilidade das políticas públicas no Brasil? A partir dessa premissa, esta investigação tem como objetivos específicos: examinar os marcos normativos que asseguram o direito à saúde

das pessoas com TEA; analisar decisões judiciais e seus fundamentos em casos envolvendo a judicialização de tratamentos para TEA; e avaliar os impactos da judicialização sobre o planejamento e a sustentabilidade do SUS e da saúde suplementar.

Neste contexto, o direito à saúde das pessoas com TEA deve ser compreendido não apenas como uma prerrogativa individual, mas como uma expressão da justiça social e da responsabilidade institucional do Estado, do Judiciário e das operadoras de saúde. Além disso, a judicialização revela tanto a força quanto as limitações do sistema de garantias de direitos, exigindo uma abordagem interdisciplinar e sensível às especificidades da condição autista.

Este artigo, utilizando-se do método dedutivo, apresenta uma revisão bibliográfica e documental sobre a judicialização do direito à saúde no contexto do TEA. Para a contextualização e análise do problema, realizou-se um levantamento bibliográfico com base em fontes científicas, jurisprudência selecionada e legislação aplicável. A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2024 a março de 2025, utilizando descritores como “judicialização da saúde”, “autismo”, “direito à saúde”, “políticas públicas” e “saúde suplementar”. A análise final baseou-se em 22 referências entre artigos científicos, obras doutrinárias, decisões judiciais e documentos oficiais.

Após a pesquisa bibliográfica, foram realizadas leituras com o propósito de organizar as referências previamente selecionadas e compreender os textos de modo a ampliar os significados dos resultados alcançados. Essa análise permitiu relacionar as ideias presentes nas obras consultadas com a questão central do estudo. Seguidamente, realizou-se um compilado das informações

assimiladas e dividiu-se o presente trabalho em três seções: a primeira seção examina o arcabouço normativo e constitucional que garante o direito à saúde das pessoas com TEA; a segunda seção apresenta um panorama da judicialização da saúde no Brasil, com foco nas demandas envolvendo tratamentos para autistas; a terceira seção discute os impactos da judicialização na formulação das políticas públicas e na sustentabilidade do sistema de saúde, propondo alternativas que conciliem proteção de direitos e eficiência institucional.

## **2. BASES CONCEITUAIS DO AUTISMO E A TUTELA JURÍDICA DO DIREITO À SAÚDE**

O direito à saúde é um direito fundamental assegurado pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196, sendo dever do Estado garanti-lo por meio de políticas públicas que visem à redução do risco de doença e à garantia de acesso universal e igualitário a serviços para sua promoção, proteção e recuperação. No caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), esse direito assume contornos ainda mais sensíveis, devido às necessidades específicas de tratamento, acompanhamento multiprofissional e inclusão social.

O Transtorno do Espectro Autista é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por alterações na comunicação, no comportamento e na interação social, com manifestações que variam em intensidade e forma. A terminologia “espectro” remete à diversidade de apresentações clínicas do transtorno, podendo ir desde casos com comprometimento severo até indivíduos com alta funcionalidade (DSM-5, APA, 2013). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), o TEA

abrange uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento do comportamento social, da comunicação e da linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades repetitivas.

No Brasil, a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, estabeleceu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa norma reconhece as pessoas com TEA como pessoas com deficiência, nos termos do art. 1º, §1º, assegurando-lhes todos os direitos decorrentes dessa condição, inclusive o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e o acesso a tratamentos multiprofissionais, como terapias ocupacionais, fonoaudiologia, psicologia e atendimento educacional especializado.

Complementando esse marco, o Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ambos adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 13 de dezembro de 2006. Com a aprovação pelo Congresso Nacional por meio do quórum qualificado previsto no art. 5º, § 3º da Constituição Federal, esses instrumentos passaram a integrar o ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional. A Convenção tem como objetivo assegurar e promover o pleno exercício dos direitos humanos e das liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência, garantindo respeito à sua dignidade, combatendo a discriminação e promovendo inclusão, acessibilidade e igualdade de oportunidades. Seus princípios incluem o respeito à dignidade e autonomia, a não discriminação, a participação plena na sociedade, a igualdade entre homens e mulheres, e o respeito ao desenvolvimento das crianças com deficiência. O Protocolo

Facultativo, por sua vez, permite que indivíduos ou grupos denunciem violações à Convenção perante o Comitê da ONU, desde que tenham esgotado os recursos disponíveis no país. Assim, o Decreto fortalece a proteção jurídica das pessoas com deficiência no Brasil, orientando a formulação de políticas públicas, a interpretação das leis e a atuação do Poder Judiciário.

Nesse sentido, necessário pontuar a Lei nº 13.861/2019 que foi sancionada para determinar a inclusão de especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos, marco que fará com que tenhamos um panorama do número de pessoas com TEA no Brasil.

Atravessadas essas considerações, imprescindível destacar a Lei nº 13.146/2015 que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência, também conhecido como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI). Essa norma tem como finalidade assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania plena, em conformidade com a Constituição Federal e com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional. A LBI define como pessoa com deficiência aquela que possui impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, possam restringir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A referida lei abrange temas fundamentais como educação inclusiva, trabalho, acessibilidade urbana e digital, saúde, moradia,

justiça e assistência social, estabelecendo obrigações tanto para o poder público quanto para a iniciativa privada. Um dos avanços mais significativos da LBI foi a redefinição do conceito de capacidade civil, passando a garantir à pessoa com deficiência a presunção de capacidade jurídica, salvo em casos excepcionais, mediante decisão judicial. A norma também fortalece instrumentos como a tomada de decisão apoiada, promovendo a autonomia e a dignidade das pessoas com deficiência. Assim, a LBI representa um marco legal essencial para a efetivação dos direitos humanos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

Com base no exposto, pontuam-se os artigos 14 e 15 da Lei nº 13.146/2015, que integram o Capítulo II do Estatuto da Pessoa com Deficiência, asseguram o direito à habilitação e à reabilitação como instrumentos fundamentais para a promoção da autonomia e da inclusão social da pessoa com deficiência. O artigo 14 define esse direito como um processo voltado para o desenvolvimento de potencialidades, talentos e habilidades em diversas dimensões — físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas —, permitindo a participação plena da pessoa com deficiência em condições de igualdade com as demais.

Já o artigo 15 determina que esse processo deve ser orientado por uma avaliação multidisciplinar, respeitando as necessidades e potencialidades individuais. Estabelece ainda diretrizes fundamentais para a sua implementação, como o diagnóstico e a intervenção precoces, a adoção de medidas para compensar limitações funcionais, a atuação permanente e integrada das políticas públicas, a oferta de serviços articulados entre diferentes setores e níveis de complexidade e, por fim, a prestação de serviços próximos ao domicílio da pessoa com deficiência, inclusive em áreas

rurais, conforme as diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde. Esses dispositivos reforçam a perspectiva de um modelo inclusivo, que reconhece a pessoa com deficiência como sujeito de direitos, capaz de desenvolver-se plenamente se houver apoio estatal adequado, superando, assim, o modelo assistencialista e centrado na limitação.

Nessa esteira, cabe ainda destacar a Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998) para estabelecer que o rol de procedimentos e eventos em saúde elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deve ser considerado exemplificativo, e não taxativo. Isso significa que os planos de saúde são obrigados a cobrir tratamentos, exames e terapias não incluídos expressamente no rol da ANS, desde que haja prescrição médica, comprovação de eficácia científica ou recomendação de órgãos técnicos, como a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). A lei ainda reforça que as operadoras devem respeitar os direitos dos consumidores previstos no Código de Defesa do Consumidor, garantindo maior proteção aos usuários diante da recusa indevida de cobertura. A norma busca assegurar o direito à saúde e à continuidade de tratamentos essenciais, especialmente para pessoas com doenças raras ou complexas, promovendo maior segurança jurídica e alinhamento com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da proteção à vida. Essa legislação busca combater a prática recorrente de negativas de cobertura sob o argumento de que os procedimentos solicitados não constam da lista preestabelecida pela agência reguladora.

Apesar do robusto arcabouço jurídico, a realidade vivenciada por milhares de famílias no Brasil revela um descompasso entre o direito

formal e sua efetiva implementação. Muitas vezes, as terapias indicadas não são oferecidas pelo SUS ou são fornecidas de forma insuficiente, além das recorrentes recusas por parte de operadoras de planos de saúde. Como reflexo disso, a judicialização da saúde emerge como o principal meio de acesso à efetivação desses direitos, conforme discutido amplamente pelo Conselho Nacional de Justiça (2023) e pelos estudos empíricos recentes (Oliveira et al., 2017).

Nesse viés, para a compreensão do TEA à luz de um modelo social da deficiência, é essencial para romper com a visão biomédica e promover uma abordagem humanizada, participativa e centrada nos direitos da pessoa. Nessa perspectiva, a saúde passa a ser compreendida como um direito fundamental interdependente de outros, como educação, moradia, assistência e dignidade (Mar e Oliveira, 2023).

Nesse contexto, sabe-se que o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, uma vez que o cérebro, especialmente nos primeiros anos de vida, apresenta elevada capacidade de formar novas conexões sinápticas a partir das experiências e dos comportamentos vivenciados - processo conhecido como plasticidade neural. Essa característica cerebral permite que, mediante estímulos adequados e oportunos, ocorram mudanças significativas na organização e na localização dos processos de informação, favorecendo o desenvolvimento das áreas neurológicas afetadas. Quando não há estimulação precoce e adequada, o cérebro pode deixar de aprender, ocasionando prejuízos irreversíveis à trajetória de desenvolvimento da criança (Rodrigues, Lima e Rossi, 2021, p. 365).

Por isso, o diagnóstico e a intervenção precoce são decisivos para alterar positivamente essa trajetória, possibilitando ganhos concretos, sobretudo nas habilidades sociocomunicativas e cognitivas. De acordo com o Comitê de Intervenção Educacional para Crianças com Autismo, órgão ligado ao Conselho Nacional de Pesquisa dos Estados Unidos, práticas eficazes de intervenção devem seguir diretrizes como o início da intervenção o mais rápido possível, a individualização do programa para cada criança e o acompanhamento por uma equipe experiente, profissional e interdisciplinar (Rogers, 2012). Essas orientações servem como parâmetros para a avaliação de programas voltados ao público infantil com autismo.

Assim, o marco normativo brasileiro relativo ao direito à saúde das pessoas com TEA é vasto e garantidor no plano teórico. Todavia, sua efetivação está condicionada a políticas públicas bem estruturadas, financiamento adequado, formação de profissionais e atuação articulada entre os poderes (Cruz, 2020). Diante das omissões e insuficiências estatais, a judicialização se consolida como um instrumento de resistência e acesso à cidadania, tema que será aprofundado na próxima seção.

### **3. JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO CONTEXTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

A judicialização da saúde no Brasil tem registrado um crescimento expressivo nos últimos anos, refletindo as fragilidades estruturais das políticas públicas e a atuação deficitária das operadoras de planos de saúde. Segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2024), o número de ações judiciais relacionadas à saúde passou de 343.803 em 2020 para 657.473 em 2024, sendo que

aproximadamente 45,4% dessas ações foram ajuizadas contra planos de saúde, embora apenas 24,1% da população brasileira esteja vinculada à saúde suplementar. Essa discrepância evidencia um conflito sistemático entre consumidores e operadoras, especialmente em três frentes: negativas de cobertura, reajustes abusivos e rescisão contratual (Wang et al., 2023).

No caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a judicialização do direito à saúde apresenta contornos ainda mais críticos. Apesar da promulgação da Lei nº 12.764/2012, que reconhece o TEA como deficiência para todos os efeitos legais, e do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), que reforça a proteção à inclusão, acessibilidade e autonomia, o acesso a terapias multidisciplinares e tratamentos adequados ainda enfrenta múltiplas barreiras. Em muitos casos, as operadoras de plano de saúde se recusam a custear procedimentos essenciais ao desenvolvimento dos pacientes, seja por ausência de previsão no rol da ANS, seja por cláusulas contratuais restritivas. Essa postura tem forçado inúmeras famílias a recorrer ao Judiciário como única alternativa viável para garantir direitos constitucionalmente assegurados.

Estudos recentes reforçam esse cenário. Conforme Wang et al. (2023), a maior parte das demandas judiciais envolvendo pacientes com TEA é motivada pela recusa dos planos de saúde em oferecer tratamentos especializados. No âmbito do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), 88% das decisões de primeira instância foram favoráveis aos usuários, índice que sobe para 98% em segunda instância e atinge 100% nos casos em que os tratamentos solicitados estavam fora do rol da ANS, revelando uma jurisprudência sólida em prol da efetivação do direito à saúde dessas pessoas.

A Constituição Federal, em seu artigo 196, consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que promovam o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. No entanto, a realidade vivida por famílias de pessoas com TEA revela a distância entre a previsão normativa e sua efetiva concretização. A complexidade do diagnóstico, a urgência das intervenções e a escassez de políticas públicas estruturadas tornam a judicialização uma alternativa frequente - e muitas vezes indispensável - para a garantia da atenção terapêutica adequada.

O Judiciário, nesse contexto, exerce papel ambivalente. Por um lado, atua como instância de efetivação dos direitos fundamentais, especialmente na proteção do chamado mínimo existencial para sujeitos vulneráveis, como crianças com TEA (Sarlet; Figueiredo; Marinoni, 2014). Por outro lado, impõe desafios à administração pública, pois interfere na alocação orçamentária e exige decisões individualizadas em um sistema concebido para respostas coletivas. Dallari (2010) ressalta que a judicialização é frequentemente consequência direta da omissão estatal, que compromete a dignidade da pessoa humana ao não cumprir sua função social na promoção da saúde.

Entre as vantagens da judicialização, destacam-se a efetividade das decisões judiciais, que obrigam os planos a custear os tratamentos; o fortalecimento do reconhecimento institucional do direito à saúde das pessoas com TEA; e a criação de precedentes favoráveis, que podem beneficiar outros pacientes em situações semelhantes. No entanto, essa via não está isenta de desvantagens: os processos são, em regra, demorados e onerosos; envolvem desgaste emocional para famílias que já enfrentam desafios diários relacionados ao

autismo; e contribuem para a sobrecarga do sistema judiciário, que precisa dar conta de um volume crescente de litígios na área da saúde (Sousa e Coelho, 2022, p. 45).

Diante disso, torna-se urgente repensar alternativas estruturais que transcendam a via judicial. A criação de uma regulamentação específica para o atendimento de pessoas com TEA pelos planos de saúde é medida essencial, com a definição clara das terapias obrigatórias, critérios objetivos de cobertura e prazos razoáveis para autorização de procedimentos. Paralelamente, é necessário fortalecer a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), garantindo que essa autarquia reguladora exerça, de forma firme, seu papel fiscalizatório, aplicando sanções às operadoras que descumprem a legislação e promovendo a proteção do consumidor com base no princípio da dignidade da pessoa humana (Mendes et al., 2024).

Além disso, a conscientização social sobre o autismo e a importância das terapias adequadas deve ser incentivada como forma de pressionar tanto o poder público quanto o setor privado a cumprir suas obrigações. Por fim, cabe ao Estado implementar políticas públicas inclusivas e eficazes, que garantam o acesso universal aos tratamentos, independentemente da existência de vínculo com planos privados. Isso inclui a criação de centros de referência especializados, a capacitação de profissionais da rede pública e a oferta regular de terapias pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Somente por meio dessa conjugação de esforços será possível reduzir a judicialização da saúde, promover a equidade no acesso e assegurar a plena cidadania das pessoas com TEA.

#### **4. IMPACTOS DA JUDICIALIZAÇÃO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E NA SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA**

Esse cenário da judicialização da saúde, fenômeno que envolve a intervenção do Poder Judiciário para assegurar o acesso a serviços e tratamentos de saúde, tem gerado relevantes repercussões sobre as políticas públicas e a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. Ao mesmo tempo em que cumpre um papel essencial na efetivação de direitos fundamentais, como o direito à saúde (art. 6º e art. 196 da Constituição Federal de 1988), ela também impõe desafios significativos à gestão pública e à racionalidade na alocação de recursos.

Um dos principais impactos da judicialização consiste na quebra da equidade e da isonomia no acesso aos serviços de saúde. A atuação judicial, ao se dar de forma individualizada, tende a beneficiar quem possui maior acesso à informação, representação jurídica e capacidade de acionar o Judiciário, aprofundando desigualdades e comprometendo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a universalidade e a integralidade. Segundo Vieira e Zucchi (2007), isso pode produzir um efeito de distorção na gestão pública, com a priorização de demandas judiciais em detrimento de planejamentos baseados em critérios epidemiológicos e de custo-efetividade.

Além disso, a judicialização contribui para o desequilíbrio orçamentário das contas públicas e das operadoras privadas. No setor público, decisões judiciais que obrigam o fornecimento de medicamentos ou tratamentos de alto custo muitas vezes inviabilizam a programação orçamentária e forçam remanejamentos de recursos que comprometem outras áreas

essenciais da saúde coletiva. No setor suplementar, a multiplicação de decisões que impõem coberturas fora do rol da ANS também impacta a sustentabilidade financeira das operadoras, podendo resultar em reajustes de mensalidades, cancelamentos contratuais e exclusões de beneficiários, como ocorreu com usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em 2024 (Ziotti, 2024).

A constante tensão entre os direitos individuais judicializados e as políticas públicas de caráter coletivo tem levado à chamada “jurisdição distributiva” (Ferraz, 2009), em que juízes decidem sobre alocação de recursos sem os instrumentos técnicos e os dados necessários à formulação de políticas públicas. Tal prática compromete a governança sanitária e fomenta o ciclo de instabilidade regulatória: decisões judiciais provocam mudanças legislativas ou administrativas que, por sua vez, geram novas controvérsias e novas judicializações, como evidenciado na disputa em torno do caráter taxativo ou exemplificativo do rol da ANS (Lei nº 14.454/2022).

No caso específico de pacientes com TEA, a judicialização tem servido como instrumento de garantia do acesso à terapias essenciais, como fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional, especialmente diante da resistência das operadoras em custear tratamentos não listados no rol da ANS. No entanto, a ausência de uma política regulatória estável e inclusiva para esse público torna a judicialização uma ferramenta recorrente e desgastante, tanto para o sistema quanto para as famílias (Magalhães e Amorim, 2024, p. 7).

Portanto, para que o direito à saúde seja efetivado de forma sustentável, é indispensável repensar a estrutura de governança das políticas públicas de saúde, promover maior diálogo entre os

Poderes e fortalecer os espaços de participação democrática e controle social. A produção de dados empíricos qualificados, como os realizados por Wang et al. (2023), é fundamental para subsidiar decisões judiciais mais equilibradas e políticas públicas mais justas, que conciliem o respeito aos direitos fundamentais com a viabilidade econômica e institucional do sistema de saúde.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A judicialização da saúde, no contexto das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), revela-se como um mecanismo necessário diante das falhas estruturais na prestação de serviços públicos e privados de saúde no Brasil. Embora o ordenamento jurídico brasileiro seja robusto em garantias formais - com destaque para a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 12.764/2012, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e tratados internacionais com status constitucional -, a realidade concreta mostra uma profunda lacuna entre os direitos declarados e sua efetiva implementação.

Neste cenário, o Poder Judiciário vem sendo acionado de maneira crescente como instrumento de efetivação do direito à saúde de crianças e adultos com TEA, diante da omissão do Estado e da resistência das operadoras de planos de saúde. A análise desenvolvida ao longo deste trabalho evidencia que, apesar de a judicialização possibilitar o acesso a tratamentos essenciais e funcionar como uma resposta concreta às necessidades urgentes dessas famílias, ela também impõe desafios à sustentabilidade do sistema e à equidade na alocação de recursos.

A atuação judicial, quando desprovida de coordenação com as políticas públicas, pode comprometer a racionalidade e a justiça distributiva do SUS, além de sobrecarregar os tribunais com demandas que refletem falhas gerenciais e orçamentárias. O estudo demonstrou que a maioria das decisões judiciais envolvendo tratamentos para pessoas com TEA são favoráveis aos pacientes, sobretudo quando há negativa de cobertura por parte dos planos de saúde. Essa tendência jurisprudencial indica uma sensibilidade crescente do Judiciário, mas também reforça a urgência de reestruturação regulatória e normativa, de modo a evitar o litígio como regra e restaurar o papel primário do Estado na garantia do direito à saúde.

Dessa forma, a superação do atual modelo reativo, baseado na judicialização constante, exige ações integradas que envolvam o fortalecimento da atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a ampliação da oferta de terapias pelo SUS, o investimento em centros de referência multiprofissional e a capacitação contínua dos profissionais da saúde, do direito e da gestão pública. Além disso, é essencial fomentar mecanismos de monitoramento, controle social e produção de dados empíricos que permitam uma melhor compreensão das demandas e a formulação de políticas mais justas, eficazes e financeiramente sustentáveis.

Em síntese, a judicialização, embora continue sendo uma ferramenta indispensável para garantir o mínimo existencial de pessoas com TEA, não deve ser compreendida como a única via de efetivação do direito à saúde. Ao contrário, ela revela a necessidade de repensar a governança sanitária brasileira, promovendo maior diálogo interinstitucional, respeito à dignidade da pessoa humana e a construção de uma agenda pública inclusiva, acessível e

equitativa. Somente assim será possível transformar o direito à saúde de um ideal formal em uma realidade concreta e cidadã para todas as pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA – AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2025. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 4 jun. 1998. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9656.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm). Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. **Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Convenção Internacional Sobre Os Direitos das Pessoas Com Deficiência. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº12.764, 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 nº8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: Seção1, Brasília, DF, 28 dez. 2012, p.2. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº13.861, de 18 de julho de 2019.** Altera a Lei nº7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Diário Oficial da União: Seção1, Brasília, DF, 19 jul. 2019. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm). Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº14.454, de 21 de setembro de 2022.** Altera a Lei nº9.656, de 3 de junho de 1998, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos não incluídos no rol de procedimentos da saúde suplementar. Diário Oficial da União: Seção1, Brasília, DF, ano159, n.184, p.9, 22 set. 2022. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/lei/l14454.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14454.htm). Acesso em: 21 dez. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Relatórios sobre Judicialização da Saúde.** Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2025/02/relatorio-anual-cnj-2024.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Relatório Justiça em Números 2024**. Brasília: CNJ, 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em: 19 dez. 2024.

CRUZ, Deusina Lopes da. **Olhe os autistas nos olhos: direitos de cidadania, dever da família, do estado e da sociedade**. 2020. p. 11, *apud* PAGANINI, Gislaini Pereira. Transtorno do espectro autista: proteção jurídica das pessoas portadoras de transtorno do espectro autista. Direito-Araranguá, 2020.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **O direito à saúde**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Direito sanitário e saúde pública: volume 1 – coletânea de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. p. 25–29. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito\\_san\\_v1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_san_v1.pdf). Acesso em: 19 dez. 2024.

MAGALHÃES, Lucca Everson Lima; AMORIM, Isabella Fernandes. **A judicialização e o direito à saúde: desafios e impactos para tratamento de pacientes com transtorno do espectro autista**. Revista Gestão e Conhecimento, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e373, 2024. DOI: 10.55908/RGCV18N2-014. Disponível em: <https://ojs.revistagc.com.br/ojs/index.php/rgc/article/view/373>. Acesso em: 14 ago. 2025.

MAR, Wareli Tavares; OLIVEIRA, Marcelo Augusto Andrade de. **A dignidade da pessoa humana, o rol de procedimentos da ANS e os impactos no tratamento das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA)**. Monografia (Ciências Humanas), no 27 (Edição 128), Revista FT, 12 nov. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.10116078. Disponível em:

humana-o-rol-de-procedimentos-da-ans-e-os-impactos-no-tratamento-das-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea/.

Acesso em: 15 ago. 2025.

MENDES, Isia Lima Rosa; MENDES, Nelma Lima Rosa; PAREDES, Nádía Rosa Alvarenga; MENDES, Alice Lima Rosa. **A proteção jurídica das pessoas portadoras de transtorno do espectro Autista:** uma análise sobre a limitação dos planos de saúde quanto às sessões de tratamento do Autista. Revista de Casos e Consultoria, [S. l.], v. 15, n. 1, p. e33696, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/33696>.

Acesso em: 15 ago. 2025.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de; FELDMAN, Clara; COUTO, Maria Cristina Ventura; LIMA, Rossano Cabral. **Políticas para o autismo no Brasil:** entre a atenção psicossocial e a reabilitação<sup>1</sup>. Rio de Janeiro: 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial sobre Deficiência. Genebra: OMS, 2017.

RODRIGUES, Andressa Aparecida; LIMA, Maísa Miranda de; ROSSI, Jean Pablo Guimarães. **Modelo Denver de intervenção precoce para crianças com transtorno do espectro autista.** Revista Humanidades e Inovação, v. 8, n. 48, p. 360-375, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2822>. Acesso em: 14 ago. 2025.

SANTOS, S.A. **Transtornos globais do desenvolvimento.** Curitiba: Intersaberes, 2019. Série Pressupostos da Educação Especial, 2019.

SANTOS, R. K.; VIEIRA, A. M. E. C. S. **Transtorno do Espectro do Autismo (TEA):** do reconhecimento à inclusão no âmbito educacional. Periódicos UFERSA. Universidade Federal Rural do Semi-Árido. v. 3 n° 1. 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988.** Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner; MARINONI, Luiz Guilherme. **Direito constitucional à saúde:** a eficácia e efetividade das normas constitucionais programáticas. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

SOUSA, Lucivania Oliveira dos Santos; COELHO, Vanesse Louzada. **Direito à saúde e o transtorno do espectro autista:** o acesso ao tratamento adequado e a judicialização contra os planos de saúde. ARACÊ , [S. l.], v. 7, n. 6, p. 32293–32309, 2025. DOI: 10.56238/arev7n6-180. Disponível em:

<https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/5888>.

Acesso em: 15 ago. 2025.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. **Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.41, n.2, p.214–222, abr. 2007. DOI:10.1590/S0034-89102007000200007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/DdFrCJXWq5kg3934MPp3kNB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2024.

WANG, Daniel; SANTOS, Ezequiel Fajreldines dos; VASCONCELOS, Natália Pires de; MIZIARA, Nathalia Molleis. **A judicialização da saúde suplementar:** uma análise empírica da jurisprudência de 1ª e

2ª instâncias do Tribunal de Justiça de São Paulo. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/378798000\\_A\\_judicializacao\\_da\\_saude\\_suplementar\\_uma\\_analise\\_empirica\\_da\\_jurisprudencia\\_de\\_1\\_e\\_2\\_instancias\\_do\\_Tribunal\\_de\\_Justica\\_de\\_Sao\\_Paulo](https://www.researchgate.net/publication/378798000_A_judicializacao_da_saude_suplementar_uma_analise_empirica_da_jurisprudencia_de_1_e_2_instancias_do_Tribunal_de_Justica_de_Sao_Paulo).

Acesso em: 19 dez. 2024.

WANG, Daniel. **Revisitando dados e argumentos no debate sobre judicialização da saúde**. Revista Brasileira de Direito Público, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 85–106, jul./set. 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/357919731\\_REVISITANDO\\_DADOS\\_E\\_ARGUMENTOS\\_NO\\_DEBATE SOBRE\\_JUDICIALIZACAO\\_DA\\_SAUDE](https://www.researchgate.net/publication/357919731_REVISITANDO_DADOS_E_ARGUMENTOS_NO_DEBATE SOBRE_JUDICIALIZACAO_DA_SAUDE). Acesso em: 19 dez. 2024.

---

<sup>1</sup> Mestranda em Direito e Desenvolvimento Sustentável pelo Centro Universitário de João Pessoa (PPGD-UNIPÊ). Bolsista CNPQ. Especialista em Direito Público (Faculdade Estácio do Recife); Especialista em Direito Civil (Universidade Anhanguera Uniderp); Especialista em Direito Processual Civil (Universidade Pitágoras Unopar); Graduada em Direito (UNICAP). Professora do Centro Universitário UNIESP. Advogada. E-mail: [mariana.fernandesbs@gmail.com](mailto:mariana.fernandesbs@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5043-5807>

<sup>2</sup> Doutora em Direito pela Universitat Valencia-Espanha diploma revalidado pela UFPB; Mestre em Direito (UFC); Graduada em Direito (UEPB). Professora titular da UEPB e do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). Professora do Mestrado em Direito e Desenvolvimento do UNIPÊ. Advogada. E-mail: [flaviadepaiva@hotmail.com](mailto:flaviadepaiva@hotmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7806-5056>.

