ISSN:2594-6153

Autismo na vida adulta e direito à saúde: os desafios jurídicos para a continuidade do cuidado após a infância e a adolescência

Taísa Guedes Noronha, Rafaela Costa Jordão De Moura, Renata Salgado Leme

Universidade Santa Cecília (UNISANTA)

E-mail: taisa-guedes@hotmail.com

Resumo: A atenção ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) historicamente priorizou a infância, gerando um vácuo assistencial e normativo após a maioridade civil, embora a condição permaneça por todo o ciclo vital. Diante desse cenário, a investigação analisa os obstáculos jurídicos e institucionais para assegurar a continuidade do cuidado integral e a autonomia de pessoas autistas adultas. Mediante metodologia qualitativa e dedutiva, baseada em pesquisa bibliográfica e documental, o estudo examina a tomada de decisão apoiada, as negativas contratuais de tratamento e o esgotamento familiar. Constata-se que a suspensão da assistência aos dezoito anos configura ruptura administrativa discriminatória e sem respaldo clínico, exigindo a urgente consolidação de políticas públicas intersetoriais.
Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Direito à saúde; Continuidade do cuidado; Capacidade civil; Saúde suplementar.

Autism in Adulthood and the Right to Health: Legal Challenges to Continuity of Care Beyond Childhood and Adolescence

Abstract: Attention to Autism Spectrum Disorder (ASD) has historically prioritized childhood, creating a gap in care and regulatory support after the age of majority, even though the condition persists throughout the life course. Given this scenario, this study analyzes the legal and institutional barriers to ensuring the continuity of comprehensive care and the autonomy of adults with autism. Using a qualitative and deductive methodology based on bibliographic and documentary research, the study examines supported decision-making, contractual refusals of treatment, and family burnout. It finds that the suspension of care at age eighteen constitutes a discriminatory administrative disruption lacking clinical justification, requiring the urgent consolidation of intersectoral public policies.
Keywords: Autism Spectrum Disorder; Right to health; Continuity of care; Legal capacity; Supplemental health insurance.

Introdução

A centralização histórica das políticas públicas na infância produziu um vácuo assistencial na transição para a vida adulta, conforme Lopes e Da Silva[1]. Sob essa ótica, o recorte estatal ignora o caráter permanente do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ciclo vital, negligenciando a continuidade terapêutica na maturidade. Além disso, o envelhecimento dos cuidadores agrava o quadro, convertendo essa desassistência em um

problema de justiça[2]. Cenário que projeta incertezas sobre a subsistência e a moradia das pessoas autistas diante da ausência futura dos genitores, evidenciando a urgência do cuidado continuado.

A delimitação do problema central busca identificar os obstáculos jurídicos e institucionais que impedem a integralidade da atenção à pessoa autista após a maioridade, como analisam Moraes e André[3]. Compreende-se que o Direito à Saúde não cessa aos dezoito anos; assim, interrupções fundadas em critério puramente etário configuram retrocesso social vedado constitucionalmente, conforme adverte Sarlet[4]. Mota, Frederico e Michels[5] argumentam que essa disfunção decorre de conveniências financeiras e administrativas de prestadores públicos e privados, os quais utilizam barreiras regulatórias para converter garantias fundamentais em tutelas transitórias.

A relevância da pesquisa se justifica pela escassez de análises jurídicas que vinculem capacidade civil, autonomia e atenção contínua à saúde na fase adulta, contrastando com a vasta literatura direcionada ao público infantil autista. No plano prático, a pesquisa justifica-se pelo expressivo contingente de ações judiciais instauradas para assegurar terapias, dentro do fenômeno da Judicialização da Saúde, e obter vagas especializadas. A compreensão aprofundada desses impasses contribui para reduzir conflitos judiciais, subsidiar decisões técnicas e garantir maior sustentabilidade ao próprio sistema protetivo por meio de parâmetros normativos seguros e estáveis.

Objetivos

O objetivo geral consiste em analisar os desafios jurídicos para a preservação do cuidado continuado da pessoa autista na vida adulta, examinando a mitificação infantil do transtorno, a capacidade civil pela tomada de decisão apoiada e a continuidade assistencial. Isso passa por discutir o vácuo legal no qual os autistas são relegados após atingir a maioridade, bem como discutir as recusas na saúde suplementar e o esgotamento das famílias, propondo modelos integrados de moradia assistida e articulação intersetorial entre saúde e previdência social.

Material e Métodos

A abordagem metodológica adotada neste estudo caracteriza-se como qualitativa, descritiva, bibliográfica e documental, para examinar os entraves dogmáticos e institucionais que incidem sobre o cuidado continuado à pessoa autista na maturidade. Fundamentando-se nos preceitos e boas práticas de pesquisa apresentadas por Gil[6] e

Lakatos e Marconi[7], a pesquisa qualitativa e descritiva mostra-se a via adequada para escrutinar a produção doutrinária e as balizas normativas aplicadas ao fenômeno. Além disso, a delimitação e a coleta dos dados secundários observaram critérios sistemáticos e transparentes de busca científica, em consonância com os pressupostos de Creswell[8], garantindo a devida rastreabilidade procedimental na identificação de lacunas jurídicas e assistenciais.

A prospecção do acervo bibliográfico foi realizada nas bases SciELO e Google Acadêmico, empregando operadores booleanos para cruzar termos relativos à regulação setorial, à saúde suplementar, à proteção da pessoa com deficiência e à judicialização da saúde. Como critérios de inclusão, foram admitidos artigos completos em língua portuguesa veiculados entre 2022 e 2026, e como critérios de exclusão, foram descartados artigos com abordagens exclusivamente médicas, intervenções pedagógicas sem conexão jurídica e produções desprovidas de rigor científico. E fontes veiculadas fora do período delimitado.

Paralelamente, executou-se a pesquisa documental sobre textos legais pertinentes, com destaque para a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência[9] e o Estatuto da Pessoa com Deficiência[10], viabilizando mapear o desenho normativo de proteção. O tratamento do corpus documental e doutrinário seguiu as diretrizes de Laurence Bardin[11], cujos preceitos de pertinência, homogeneidade e exaustividade nortearam a categorização temática necessária para estruturar a análise dogmático-crítica do material selecionado. As orientações de Minayo[12] foram seguidas para viabilizar uma leitura aprofundada dos significados e dos arranjos institucionais, considerando as premissas dogmáticas e as práticas dos serviços.

Resultados

Como destacado na introdução, a ruptura compulsória do acompanhamento especializado com a maioridade civil aos dezoito anos, reflete falhas organizacionais no suporte à pessoa autista, segundo a leitura de Lopes e Da Silva[1]. De Menezes e Hogemann[13] avaliam que a alta administrativa em serviços pediátricos desconsidera a permanência do transtorno no ciclo vital e a inaptidão da rede adulta. Consequentemente, a descontinuidade terapêutica gera perdas funcionais e agravamento de comorbidades psiquiátricas, segundo evidenciam Mandaj, Simões-Zenari e Molini-Avejonas[14].

Segundo Fohrmann e De Sousa[15], esse vácuo assistencial transfere indevidamente o ônus do cuidado às famílias, configurando discriminação.

Segundo a interpretação de Mota, Frederico e Michels[5], a recusa da saúde suplementar em manter o acompanhamento multidisciplinar na vida adulta fundamenta-se em teses abusivas de destinação infantil e cronicidade estabilizada. Nesse sentido, ao reclassificarem terapias essenciais como meros recursos pedagógicos, as operadoras transferem indevidamente os riscos financeiros aos contratantes[3]. Todavia, embora a jurisprudência reafirme a prevalência da prescrição médica, conforme demonstram Sousa e Lima[16], a dependência de tutela individual perpetua o cenário de insegurança jurídica. Caracterizando uma dinâmica que aprofunda desigualdades materiais entre beneficiários com capacidade de litigar e aqueles desassistidos[17].

Cabe destacar ainda que o envelhecimento simultâneo de pessoas autistas e seus cuidadores expõe o esgotamento do modelo familista tradicional, o qual sobrecarrega desproporcionalmente as mães, conforme demonstram De Freitas e Sturza[2]. Sob esse prisma, a iminente ausência dos genitores transforma a desassistência em imperativo de justiça intergeracional, evidenciando a escassez de residências inclusivas e moradias assistidas[18]. Ademais, Melo e Silva[19] ressaltam que o adoecimento físico e mental das cuidadoras compromete a estabilidade familiar. Diante desse cenário, a proteção da subsistência e da autonomia exige, segundo Divino e Antunes[20], o emprego de arranjos patrimoniais e da tomada de decisão apoiada.

Em última análise, a superação da desassistência estrutural à população autista adulta exige a integração intersetorial entre saúde, previdência e assistência social, conforme defendem Rodrigues e Santos[21]. Nesse contexto, o silêncio regulatório e a carência de registros públicos desagregados impedem o planejamento orçamentário e perpetuam ações fragmentadas, segundo a crítica de Ribeiro, Silva e Pires[22]. Por conseguinte, Sarlet[4] defende que a omissão estatal e privada viola o princípio da dignidade da pessoa humana. Diante disso, a tutela coletiva consolida-se como via para impor a reestruturação de serviços, assegurando que direitos fundamentais não expirem com a maioridade civil [23].

Conclusões

A pesquisa permitiu constatar que a interrupção do cuidado à pessoa autista após a maioridade civil consubstancia uma ruptura administrativa desprovida de respaldo

clínico. Respondendo ao objetivo de identificar os entraves jurídicos e institucionais que violam o princípio da vedação ao retrocesso social, a pesquisa demonstrou que as negativas de cobertura na saúde suplementar, sustentadas na tese da cronicidade estabilizada, configuram ação contratual abusiva, que é repudiada pelo controle jurisdicional. A superação desse vácuo protetivo passa pela instituição de linhas de cuidado perenes, a expansão de moradias assistidas e a articulação intersetorial entre saúde, previdência e assistência social, assegurando que o direito à dignidade, à autonomia e à assistência integral permaneça plenamente exigível em todas as etapas da vida adulta.

Referências

1. Lopes P, Silva BS. A transição para a vida adulta no Transtorno do Espectro Autista: desafios institucionais e o cuidado continuado. Revista de Estudos Sociais e Jurídicos. 2026;12(1):70-85.
2. Freitas P, Sturza JM. A jurisprudência dos tribunais superiores: reflexões sobre a cobertura de planos de saúde no tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Direito UNIFACS–Debate Virtual. 2026;(311):1-37. Disponível em: https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/10332
3. Moraes MM, André MM. A garantia do direito à saúde suplementar e a cobertura de terapias multidisciplinares no autismo. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2025;11(5):160-70.
4. Sarlet IW. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2011.
5. Mota COA, Frederico HAG, Michels E. A judicialização de plano de saúde em caso de beneficiários com transtorno de espectro autista e o risco à sustentabilidade financeira da saúde suplementar. Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional. 2026;14:e0479. doi: 10.37497/revistacejur.v14i00.479
6. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7a ed. São Paulo: Atlas; 2019.
7. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 8a ed. São Paulo: Atlas; 2017.
8. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2014.
9. Brasil. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF: Presidência da República; 2009 [acesso em 14 set 2026]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm
10. Brasil. Lei nº 13.146, de 6 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 [acesso em 14 set 2026]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2016.
13. Menezes IG, Hogemann ER. Direitos no papel, desafios no cotidiano: avaliação das políticas públicas para o Transtorno do Espectro Autista – TEA. Revista do Instituto de Direito Constitucional e Cidadania. 2026;9(2):e113. doi: 10.48159/revistadoidcc.v9n2.e113
14. Mandaj V, Simões-Zenari M, Molini-Avejonas DR. O SUS e o autismo: caracterização da atenção à saúde na rede pública. Revista CEFAC. 2023;25(2):e7322. doi: 10.1590/1982-0216/20232527322s
15. Fohrmann APB, Sousa AM. Acesso à justiça inclusivo para pessoas com deficiências psicossocial e intelectual. Revista Direito, Estado e Sociedade. 2024;(65):232-58. doi: 10.17808/des.0.1787
16. Sousa RC, Lima VMN. O direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista: o impacto da Lei nº 14.454/2022 e a evolução da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2026;12(6):1-22. doi: 10.51891/rease.v12i6.28310
17. Silva CO, Coelho VF. Negativas de cobertura na saúde suplementar e a proteção da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2025;11(5):7194-205.
18. Hoffmann RV. A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão–LBI, Lei nº 13.146/2015). Revista de Direitos Humanos do LACEDH-UNIFEBE. 2025;3(2):240-2.
19. Melo VS, Silva JS. Vivências emocionais e sobrecarga de mães cuidadoras de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2025;11(5):2228-35.
20. Divino SBS, Antunes SB. Tutela jurídica e a proteção integral da pessoa com Transtorno do Espectro Autista no ordenamento brasileiro. Revista Jurídica Luso-Brasileira (RJLB). 2022;8(4):1643-75.
21. Rodrigues FT, Santos RM. Articulação intersetorial e políticas públicas para a população autista adulta no Brasil. Revista de Políticas Públicas e Direitos Sociais. 2025;13(1):1-15.
22. Ribeiro LGG, Silva IM, Pires MS. O direito à saúde no contexto da oferta de terapias multidisciplinares para indivíduos com diagnóstico de transtorno do espectro autista: o caminho é a judicialização? Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais. 2025;10(2):135-52.
23. Mendes ILR, Mendes NLR, Paredes NRA, et al. A limitação dos planos de saúde em relação às sessões de tratamento do autismo. Revista de Casos e Consultoria. 2024;15(1):e33696.