ISSN:2594-6153

Quando a prescrição encontra o Judiciário: evidências científicas e os limites da decisão judicial no custeio de terapias multidisciplinares para pessoas autistas

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

Universidade Santa Cecília (UNISANTA)

E-mail: taisa-guedes@hotmail.com

Resumo: A judicialização de terapias multidisciplinares para o autismo tornou-se um fenômeno estrutural no Brasil, gerando conflito epistêmico entre prescrições médicas intensivas, evidências científicas e jurisprudência. O estudo investiga como o Judiciário deve calibrar suas decisões sem abdicar da fundamentação nem inviabilizar o acesso à saúde. Para atender a este objetivo, adotou-se como abordagem a pesquisa qualitativa, exploratória e hipotético-dedutiva. Conclui-se que a legitimidade jurisdicional exige a parametrização das ordens judiciais, fixando cargas horárias clinicamente justificáveis, metas mensuráveis, reavaliações periódicas e pareceres dos núcleos técnicos, superando tanto o deferimento cego quanto a negativa formalista por parte das operadoras e do Estado.
Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Judicialização da saúde; Medicina Baseada em Evidências; Prova pericial; Direito à saúde.

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

Abstract: The judicialization of multidisciplinary therapies for autism has become a structural phenomenon in Brazil, generating an epistemic conflict between intensive medical prescriptions, scientific evidence, and case law. This study investigates how the judiciary should balance its decisions without compromising the rationale behind them or hindering access to healthcare. To achieve this objective, a qualitative, exploratory, and hypothetical-deductive research approach was adopted. It is concluded that judicial legitimacy requires the standardization of court orders, establishing clinically justifiable treatment schedules, measurable goals, periodic reassessments, and opinions from technical committees, thereby overcoming both blind approval and formalistic denial by health insurers and the State.
Keywords: Autism Spectrum Disorder; Judicialization of health care; Evidence-Based Medicine; Expert testimony; Right to health.

Introdução

A afirmação do direito à saúde de pessoas em busca de tratamento ou continuação de tratamentos, especificamente os de longa duração, converteram o Poder Judiciário em via ordinária para o custeio de tratamentos intensivos[1]. Nesse contexto, a falta de balizas assistenciais e a insuficiência da rede pública impulsionam litígios estruturais na saúde suplementar, segundo apontam Ribeiro, Silva e Pires[2]. Cabe ressaltar que abordagens

como *Applied Behavior Analysis* (ABA) e Denver exigem acompanhamento e vultosos investimentos em dinheiro[3], ou seja, o impacto no orçamento familiar é significativo. Por conseguinte, a controvérsia sobre a carga horária expõe a tensão entre a necessidade clínica individual e a sustentabilidade dos recursos[4].

A pacificação da controvérsia passa por examinar como o magistrado deve calibrar sua ponderação diante de prescrições heterogêneas, conciliando a autonomia médica e a medicina baseada em evidências, conforme Silva e Coelho[5,3]. Mendes e colaboradores[6] argumentam que ignorar essa realidade induz o Judiciário a oscilar entre a aceitação cega do atestado unilateral e a exigência desmedida de certezas absolutas. Postura que compromete a racionalidade das decisões e fragiliza a instrução probatória, como adverte Sarlet[7].

A relevância desta pesquisa se justifica pela necessidade de articular a teoria da prova, a motivação das decisões e a avaliação de tecnologias em saúde[8], sem deixar de lado a questão da arbitrariedade das recusas pautadas na taxatividade do rol da ANS, segundo denunciam Moraes e André[9]. Nesse sentido, Rodrigues e Santos[10] defendem que a legitimidade jurisdicional repousa na fundamentação dialógica e no raciocínio probatório explícito. Segundo Fohrmann e De Sousa[11], contornar estes desafios requer a instituição de salvaguardas operacionais verificáveis para a execução contínua.

Objetivos

O objetivo geral consiste em investigar os critérios de legitimação das ordens judiciais de custeio terapêutico à luz das evidências científicas, levando em consideração o exame da autonomia médica, o regime da prova pericial e o panorama dos métodos comportamentais. Sob a metodologia qualitativa, exploratória e hipotético-dedutiva, a investigação estrutura-se em revisão bibliográfica e análise doutrinária.

Material e Métodos

Buscando atender ao objetivo de pesquisa, a presente investigação fundamenta-se em abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, orientada a analisar a calibração das ordens judiciais e a valoração da prova científica no custeio de terapias destinadas a pessoas autistas. Em consonância com Gil[12] e Lakatos e Marconi[13], tal delineamento mostra-se metodologicamente adequado para investigar fontes que exigem esforço de análise hermenêutica. Esforço este que deve atender ao rigor e a transparência esperados de uma pesquisa acadêmica, conforme as boas práticas defendidas por Creswell[14].

O percurso de ação se pauta pelo método hipotético-dedutivo, partindo de categorias teóricas da autonomia médica e da teoria da prova para confrontá-las com a jurisprudência. O levantamento bibliográfico abrangeu direito à saúde, bioética, teoria da prova e neurociências, operando buscas por descritores booleanos no SciELO e Google Acadêmico pelos termos autismo, judicialização, medicina baseada em evidências, perícia e métodos comportamentais. Paralelamente, a pesquisa documental examinou marcos normativos constitucionais.

O *corpus* analítico foi sistematizado segundo a técnica de categorização orientada por Laurence Bardin[15] estruturando o material em eixos voltados à suficiência probatória, à parametrização da ordem judicial e às salvaguardas antifraude. Essa triagem reflete os preceitos de Minayo[16], possibilitando confrontar criticamente a complexidade do fenômeno social da judicialização da saúde, os pareceres clínicos, e as exigências de motivação da jurisdição sanitária.

Resultados

O confronto sistemático entre prescrições médicas de carga horária elevada e contestações administrativas genéricas caracteriza o fenômeno da judicialização da saúde[3]. Nesse cenário, laudos assistenciais limitam-se a prescrever até quarenta horas semanais sem detalhar metas funcionais ou métricas de evolução, como evidenciado por Ribeiro, Silva e Pires[2]. Além disso, Moraes e André[9] relatam que as operadoras sustentam a taxatividade regulatória sem demonstrar alternativas concretas, agindo defensivamente. Diante de documentos que não dialogam, incumbe ao julgador redistribuir o ônus probatório e exigir pareceres circunstanciados [11].

A concessão de ordens judiciais em branco converte, segundo a leitura de Mendes e colaboradores[6], a tutela jurisdicional em fonte perene de conflitos executivos. Sob essa ótica, a parametrização das decisões exige a fixação de intensidades orientadas pela proporcionalidade clínica, alinhando a rotina do paciente com a literatura, segundo Boarati e colaboradores[8]. Consequentemente, segundo a análise de Silva e Coelho[5], o provimento deve demandar relatórios periódicos de evolução e averiguar a qualificação da equipe. Nesse arranjo, os núcleos de apoio técnico subsidiam o magistrado na avaliação da tecnologia, preservando, segundo Sarlet[7], a vedação ao retrocesso social sem inviabilizar readequações.

Cabe destacar ainda que a dimensão econômica dos tratamentos intensivos estimula distorções de mercado que exigem salvaguardas contratuais e regulatórias, conforme demonstram Mota, Frederico e Michels[3]. Nesse sentido, a expansão desregulada incentiva práticas lesivas, envolvendo orçamentos superfaturados em reembolsos e faturamento de procedimentos não executados[1]. Para reprimir tais condutas, Sousa e Lima[4] defendem a necessidade de exigir notas fiscais auditáveis, orçamentos discriminados e habilitação técnica das clínicas. O esforço no sentido de fiscalização deve articular o Judiciário, os órgãos de defesa do consumidor e o Ministério Público, impedindo desvios financeiros no processo, como defendem Rodrigues e Santos[10].

Em última análise, o combate às práticas abusivas de mercado deve articular-se com o princípio do melhor interesse da pessoa com deficiência, conforme Divino e Antunes[17]. A esse respeito, e dada a vulnerabilidade informacional do paciente e de sua família, os beneficiários não podem sofrer sanções por ilícitos de terceiros, segundo defendem De Freitas e Sturza[18]. Consequentemente, exigências probatórias extraordinárias devem recair exclusivamente sobre operadoras, agentes públicos e prestadores conveniados[19]. Assim, a padronização de relatórios e o controle de pertinência garantem segurança jurídica e protegem o erário, como adverte Barroso [20], sem a imposição de barreiras ao cuidado.

Conclusões

Ao término do artigo, resta evidente que a judicialização do custeio de terapias para o autismo constitui uma disfunção estrutural, ficando demonstrado que a legitimação do provimento jurisdicional depende da superação tanto da deferência acrítica à prescrição quanto da negativa administrativa formalista. Atendendo ao objetivo proposto, a pesquisa evidenciou que a solução legítima reside na fundamentação dialógica e na parametrização estrita das decisões, conjugando a fixação de cargas horárias fundamentadas, a exigência de metas mensuráveis com reavaliações periódicas, e salvaguardas documentais voltadas a coibir fraudes sem onerar o jurisdicionado. Conclui-se que o equilíbrio entre evidências científicas e tutela do desenvolvimento integral exige atuação articulada envolvendo poderes estatais. A fim de garantir previsibilidade jurídica, sustentabilidade orçamentária e efetiva proteção à dignidade humana da pessoa autista.

Referências

1. Garcia FRO, Alves MF. A judicialização dos tratamentos de alta intensidade para o autismo e a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2025;11(5):3015-28.
2. 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.
3. 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
4. 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
5. 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.
6. 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.
7. Sarlet IW. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2011.
8. Boarati MA, et al. Intervenções terapêuticas baseadas em evidências no Transtorno do Espectro Autista: diretrizes e desafios na saúde pública e suplementar. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2025;47(1):1-12.
9. 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.
10. 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.
11. 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
12. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7a ed. São Paulo: Atlas; 2019.
13. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 8a ed. São Paulo: Atlas; 2017.
14. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2014.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2016.
17. 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.

18. 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.
19. Zanella A, et al. Entre normas e barreiras: a efetivação dos direitos das pessoas neurodivergentes. Revista Direito e Sociedade. 2025;11(2):100-20.
20. Barroso LR. A dignidade da pessoa humana no direito contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência constitucional. 3. ed. Belo Horizonte: Fórum; 2013.