

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?

Isabela Moreira Silva*¹

Michele Silva Pires*²

Luiz Gustavo Gonçalves Ribeiro*³

RESUMO

Este trabalho explora a importância do acesso à das pessoas com Transtorno do Espectro Autista como um direito fundamental garantido pela Constituição Federal e discute o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção desse direito, especialmente no que diz respeito a terapias multidisciplinares. A metodologia utilizada foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, empregando o método analítico-dedutivo. A judicialização do direito à saúde tem se tornado um fenômeno significativo no Brasil, onde a população com TEA recorre ao Poder Judiciário para garantir o acesso a tratamentos e serviços de saúde não providos pelo Estado e/ou planos privados. Este processo, embora seja um mecanismo de garantia de direitos, também expõe a problemática entre a necessidade de recursos limitados e a universalidade do direito à saúde e também a elaboração de políticas públicas que possam de fato garantir para pessoas com TEA, as terapias multidisciplinares essenciais não só para a saúde física, mas para a qualidade de vida e a inclusão social.

Palavras Chaves: Direito à saúde; Judicialização; Terapias Complementares; Alternativas; Transtorno do espectro autista.

ABSTRACT

*¹ Doutoranda em Direito Ambiental e Desenvolvimento Sustentável da ESDHC. R. Álvares Maciel, 628 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30150-250. Email: isabela.silva@educacao.mg.gov.br

*² Mestranda em Direito Ambiental e Desenvolvimento Sustentável da ESDHC. R. Álvares Maciel, 628 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30150-250. Email: michele.pires@educacao.mg.gov.br>

*³ Pós-Doutor pela Università Degli Studi di Messina. Doutor e Mestre em Ciências Penais pela UFMG. Professor dos Programas de Mestrado e Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Direito Ambiental e Desenvolvimento Sust*entável pela Dom Helder-Escola Superior. Promotor de Justiça em Belo Horizonte-MG. Avenida do Contorno, 6900/503, Belo Horizonte-MG, CEP 30110-044. Email: lgribeirobh@gmail.com



This work explores the importance of access for people with Autism Spectrum Disorder as a fundamental right guaranteed by the Federal Constitution and discusses the role of the Unified Health System (SUS) in promoting this right, especially with regard to multidisciplinary therapies. The methodology used was conducted through a bibliographic review, employing the analytical-deductive method. The judicialization of the right to health has become a significant phenomenon in Brazil, where the population with ASD turns to the Judiciary to ensure access to treatments and health services not provided by the State and/or private plans. This process, while a mechanism for guaranteeing rights, also exposes the issue between the need for limited resources and the universality of the right to health, as well as the development of public policies that can indeed ensure essential multidisciplinary therapies for people with ASD, not only for physical health but also for quality of life and social inclusion.

Keywords: Right to health; Judicialization; Complementary Therapies; Alternatives; Autism spectrum disorder.

1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde integra o rol de direitos e garantias fundamentais afirmados no título II da Constituição Federal. Apresenta-se também, no artigo 196 como direito de todos, sendo dever do Estado sua garantia por meio de políticas sociais e econômicas voltadas à sua promoção, proteção e recuperação. Para operacionalizar as estratégias garantidoras deste direito, foi estruturado um Sistema Único de Saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (BRASIL, 2024).

Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 2024).

Considerando a população brasileira, há aqueles que, por condições específicas, individuais e contextuais, precisam de maior assistência à saúde. As características humanas corporais, fisiológicas, psíquicas, mecânicas, sensoriais etc., são variadíssimas. Assim como há aqueles que pouco dependem de medicamentos, tratamentos ou procedimentos médicos e terapêuticos, há pessoas que desde as fases iniciais da vida exigem maiores



cuidados. Essa diversidade, inerente à humanidade, não pode ser ignorada do ponto de vista institucional público ou privado (Pinto; Lobo, 2024).

No contexto normativo, o Estatuto da pessoa com deficiência estabelece o dever do Estado, da sociedade e da família em assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação do direito à saúde, entre outros. Na lista de ações e serviços de saúde que devem ser assegurados às pessoas com deficiência encontram-se diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar, serviços de habilitação e de reabilitação, oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, entre outros.

De acordo com a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada, para todos os efeitos legais, pessoa com deficiência. Neste sentido, as garantias normativas apresentadas acima também se enquadram para esta população. Ou seja, em sentido amplo, existe a previsão legal de acesso a terapias multidisciplinares para as pessoas com transtorno do espectro autista.

Mas em face à complexidade inerente ao financiamento de um sistema público de saúde tão amplo, o acesso ao direito positivado nem sempre se dá pela via da política pública. Os cidadãos, de modo individual ou coletivo, têm recorrido ao poder judiciário diante da ausência prestacional do Estado, o que leva à judicialização do direito à saúde. No caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), dada a importância das terapias multidisciplinares não apenas para a saúde, mas para a qualidade de vida e plena integração social, questiona-se sobre os impactos da ausência de acesso e os caminhos da judicialização.

Quanto à metodologia utilizada, o estudo foi conduzido por meio de revisão bibliográfica, utilizando o método analítico-dedutivo. Foram analisados livros, dissertações, artigos científicos e regulamentos nacionais sobre o assunto, a fim de construir um embasamento teórico-jurídico.

2. A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: REALIDADE E DESAFIOS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, o conceito de saúde refere-se a "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, [...]" (Organização Mundial da Saúde, 1946). Tal conceito, ainda reconhecido como válido, carrega uma proposta utópica,





especialmente quando analisado à luz da complexa realidade socioambiental experimentada na contemporaneidade. A crescente intervenção antrópica nos ambientes naturais, as características do mundo globalizado, a expansão das tecnologias digitais e inteligência artificial, as novas características demográficas das populações, entre outros fatores, tem gerado aumento no surgimento e disseminação de doenças e outros agravos à saúde física, psíquica e emocional. (Ministério da Saúde, 2024)

Neste sentido, mais do que um estado ideal, cada vez mais a saúde é compreendida como um processo dinâmico, orgânico e psicossocial, que acolhe circunstâncias de desequilíbrio e busca pelo equilíbrio. Este fluxo se dá sob a influência de fatores diversos como sociais, culturais, econômicos, ambientais e subjetivos. Vejamos o que nos propõe Marasca, 2017:

Saúde é um processo e não um estado. Saúde é uma batalha diária, pois nosso corpo é um complexo de sistemas com equilíbrio instável e exposto a inúmeras influências externas (alimentos, ar, clima, etc.) e influências internas (stress, sentir-se incompreendido, invadido, abandonado, etc.). GLÖCKLER (2007, p.4 apud Marasca, 2017, p.17)

Positivada na Constituição, a saúde integra o rol de direitos e garantias fundamentais afirmados no título II. Delimita-se também como direito de todos, sendo dever do Estado sua garantia por meio de políticas sociais e econômicas voltadas à sua promoção, proteção e recuperação. É possível afirmar que o direito à saúde se materializa através de políticas públicas estruturadas para promover condições de uma vida com saúde, prevenir o desenvolvimento de doenças e agravos e assistir os cidadãos na busca da restauração dos estados de equilíbrio dinâmico fisiológico e psicológico. Tem-se assim que:

Previsto na Constituição brasileira de 1988, nomeadamente nos artigos 6º e 196, sem prejuízo de outras menções ao longo do texto constitucional, não há dúvidas de que o direito à saúde figura como um direito fundamental perante o ordenamento jurídico brasileiro, tendo como princípio norteador o da dignidade da pessoa humana, consagrado como basilar ao sistema constitucional. (Machado; Soares, 2021, p. 29)

Pela própria característica de descentralização da República Federativa do Brasil, temos competências concorrentes entre os entes para legislar sobre a proteção e defesa da saúde. “Nesses casos, cabe à União a definição das regras gerais, podendo os Estados atuar de forma suplementar ou mesmo legislar diretamente para sua abrangência territorial nos casos em que



não houver legislação federal correspondente. (Brasil, 2016, p. 34). No âmbito das políticas públicas de saúde, temos o Sistema Único de Saúde - SUS como modelo multinível inclusivo, solidário, universal e integral, voltado a garantir o acesso de todos a estratégias, políticas, tecnologias e serviços de saúde.

Somadas as características sociodemográficas do Brasil aos fatores econômicos, culturais e socioambientais, temos uma realidade onde se multiplicam e se expandem situações que pressionam o SUS no sentido da demanda de atendimento, escancarando o descompasso atual entre necessidades e capacidades. Faz-se importante também localizar historicamente o contexto vivenciado uma vez que, também ele, contribui para a complexidade inerente ao binômio saúde-doença, impondo pressões nos sistemas, instituições e políticas públicas. Vejamos:

Ao final dos anos 70, a noção de pós-modernidade fez sua entrada no palco intelectual(...). às visões entusiásticas do progresso histórico sucediam-se horizontes mais curtos, uma temporalidade dominada pelo precário e pelo efêmero. Confundindo-se com a derrocada das construções voluntaristas do futuro e o concomitante triunfo das normas consumistas centradas na vida presente, o período pós-moderno indicava o advento de uma temporalidade social inédita, marcada pela primazia do aqui-agora. (Lipovetsky; Charles, 2004, p.51)

Neste sentido, a hipermodernidade impulsiona indivíduos e sociedades no sentido de anseios e conquistas imediatas. O tempo do presente se sobrepõe à reflexão e ao planejamento estruturado do futuro. As tensões paradoxais se expressam a partir das características dos integrantes das sociedades hipermodernas.

Os indivíduos hipermodernos são ao mesmo tempo mais informados e mais desestruturados, mais adultos e mais instáveis, menos ideológicos e mais tributários das modas, mais abertos e mais influenciáveis, mais críticos e mais superficiais, mais céticos e menos profundos. (Lipovetsky; Charles, 2004, p. 28)

Desta feita, a hipermodernidade pode ser considerada “uma espiral técnico-mercantil que se liga ao reforço unânime do tronco comum dos valores humanistas democráticos” (Lipovetsky; Charles, 2004, p. 99-100). E é neste cenário que se apresentam os desafios concernentes à estruturação de políticas e processos que promovam, protejam e recuperem as condições de saúde dos indivíduos e suas coletividades. A não superação de tais desafios pode



ser exemplificada nos dados da pesquisa realizada pelo Instituto DataSenado que indicaram a saúde como a maior preocupação dos brasileiros.⁴

Ora, se a saúde configura como grande preocupação dos brasileiros é possível inferir que tal fato reside na ausência ou dificuldade de acesso a esta condição ou a equipamentos e estruturas que possam promovê-la, resguardá-la e restaurá-la. No entanto, dados da Pesquisa Nacional de Saúde⁵ indicam que em 2019, 66,2% dos brasileiros avaliaram sua saúde como boa ou muito boa e apenas 5,8% como ruim ou muito ruim. Em relação a utilização dos serviços de saúde, 76,2% afirmaram ter realizado uma consulta médica nos últimos 12 meses, sendo que apenas 4,6% utilizou prática integrativa ou complementar no mesmo período.

O pequeno conjunto de dados apresentados anteriormente é suficiente para confirmar que existem dissonâncias na compreensão geral da população brasileira sobre o que é saúde. No entanto, apesar de eventuais divergências conceituais, a busca pelo direito à saúde pode ser confirmada. Tal busca direciona-se tanto aos serviços e equipamentos públicos de saúde, como também, diante de falhas prestacionais ou do não atendimento de determinado pleito compreendido como legítimo, ao poder judiciário.

O aumento da consciência dos cidadãos sobre a possibilidade de exigir do Estado a garantia de prestação de serviços de saúde e a jurisprudência consolidada nos tribunais brasileiros sobre o dever do Estado de assegurar essas prestações, reforçando ainda mais a busca do Poder Judiciário pelos cidadãos para resolver conflitos dessa natureza, demonstram a relevância que o tema ganhou no país. (Vieira, 2020, p.7)

A Judicialização da saúde pode ser compreendida como: “[...] situação de acionamento do Poder Judiciário por parte de indivíduos ou grupos de indivíduos, na condição de cidadãos ou de consumidores, com a finalidade de que este poder arbitre conflitos [...] em matéria de saúde” (Vieira, 2007, p.25). Instrumento garantidor do direito à saúde, a judicialização pode também, em um cenário de recursos limitados, acabar por fragilizar a estruturação e o fortalecimento de políticas públicas de saúde capazes de atender a população com equidade. Deste modo, como problematizam Machado e Soares (2021) , temos que:

⁴ De acordo com a pesquisa realizada em 2022, quando perguntados sobre “qual a sua maior preocupação hoje?”, 26% dos entrevistados indicaram a saúde. Em seguida temos: Corrupção (17%), Educação (15%), Custo de vida (14%), Segurança pública e Emprego (ambos com 11%).

⁵ Painel de indicadores da Pesquisa Nacional de Saúde. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>



O problema da escassez dos recursos se coloca de forma especial na seara da saúde: por destacar situações em que as escolhas alocativas refletem decisões trágicas; por afetar não apenas recursos financeiros, mas insumos de diversas ordens, a exemplo dos recursos humanos. O aumento dos custos na saúde, por seu turno, está em contínua ascensão em razão do progresso da tecnologia, do envelhecimento da população, do crescimento da urbanização, incremento de doenças crônico-degenerativas, medicalização da sociedade e universalização dos cuidados de saúde. (Machado; Soares, 2021, p. 36-37)

No contexto das pessoas com deficiência temos ainda que considerar que existem um conjunto de intervenções nomeadas como terapias alternativas e complementares voltadas a resguardar o direito à dignidade e promover condições físicas e psicológicas promotoras da inclusão cultural e sócio-produtiva. A Lei Federal 13.146/2015 dispõe sobre o dever do Estado, da sociedade e da família em assegurar à pessoa com deficiência, a efetivação dos direitos à saúde, à habilitação e à reabilitação, à acessibilidade, aos avanços científicos e tecnológicos, entre outros.

Saúde, habilitação e reabilitação relacionam-se uma vez que a mesma normativa estabelece que os serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida, devem ser assegurados por ações e serviços de saúde pública. De acordo com a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada, para todos os efeitos legais, pessoa com deficiência, as garantias normativas acima delimitadas também se enquadram para esta população. Exploraremos melhor estas questões a seguir.

3. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E OS IMPACTOS POSITIVOS DAS TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES

A associação sinais e sintomas a um quadro clínico delimitado, nomeado inicialmente como “distúrbio autístico de contato afetivo” aconteceu em 1943, fruto da sistematização de observações feitas pelo médico Leo Kanner. Tal delimitação possibilitou que o diagnóstico de autismo fosse realizado em diferenciação de outros como a esquizofrenia e as psicoses infantis (Ministério da Saúde, 2014). Mas o uso da expressão espectro autista foi consequência dos



controversos estudos do psiquiatra Hans Asperger,⁶ com crianças que apresentavam funcionamento cognitivo normal mas dificuldades com relação aos comportamentos sociais.

O conceito de autismo infantil (AI), portanto, se modificou desde a sua descrição inicial, passando a ser agrupado em um contínuo de condições com as quais guarda várias similaridades, que passaram a ser denominadas de transtornos globais (ou invasivos) do desenvolvimento (TGD). Mais recentemente, denominaram-se os transtornos do espectro do autismo (TEA) para se referir a uma parte dos TGD: o autismo, a síndrome de Asperger e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação [...]. (Ministério da Saúde, 2014, p. 11)

De modo geral, podemos listar como principais características presentes nos indivíduos com TEA as dificuldades de comunicação que se manifestam como limitações para se expressar verbalmente ou por gestos, os desajustes nos recursos de interação social, assim como a apresentação de padrões repetitivos de comportamento, com repertório restrito, apresentando atenção direcionada a elementos fixos, movimentos contínuos e grande sensibilidade a estímulos sensoriais auditivos, visuais e táteis. A expressão “espectro” destaca a amplitude de possibilidades na intensidade e na combinação das características nos indivíduos. No sentido dos elementos formais que declaram os direitos desta população, temos um contexto histórico recente.

Em agosto de 2009 o Brasil promulgou, através do Decreto nº 6.949, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. A partir do Decreto ficou estabelecida a responsabilidade do Estado Brasileiro em tomar as medidas apropriadas, com vistas a assegurar às pessoas com deficiência o acesso a serviços de saúde. Para tanto, devem ser garantidos acesso aos serviços de reabilitação e outros atendimentos que são necessários especificamente em razão da deficiência, como diagnóstico e intervenção precoces, e também serviços projetados para reduzir e prevenir deficiências adicionais.

Com a promulgação também fica instituído o dever do Estado de tomar medidas efetivas e apropriadas para possibilitar às pessoas com deficiência a conquista e conservação do máximo de autonomia, da plena capacidade física, mental, social e profissional, garantindo assim o direito à plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida. Para tanto, o decreto institui a necessidade da organização, do fortalecimento e da ampliação de serviços e

⁶ Mesmo diante de suas importantes descobertas, tendo trabalhado para o regime nazista, existem indícios que o médico apoiava práticas de eugenia como a eutanásia de crianças.



programas completos de habilitação e reabilitação, baseados em avaliação multidisciplinar das necessidades e pontos fortes de cada pessoa, oferecendo intervenções no estágio mais precoce possível.

No contexto específico de formalização dos direitos das pessoas com transtorno do espectro autista, em 2012 foi publicada a Lei nº 12.764, estabelecendo a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Tal normativa apresenta como uma de suas diretrizes “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” (Lei nº 12.764/2012, Art. 2º, III).

A mesma normativa também estabelece o direito de acesso a ações e serviços, objetivando atenção integral às necessidades de saúde que incluem diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional, nutrição adequada e terapia nutricional, medicamentos e informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento. É possível perceber que não se trata da delimitação de contextos referentes ao tratamento de doenças e sim de uma estrutura robusta que busca abarcar ações preventivas e voltadas para a garantia da qualidade de vida e da inclusão.

Ressalta-se também que, considerando que as pessoas com transtorno do espectro autista são pessoas com deficiência, sendo portanto abrangidas também pela Lei nº 13.146/2015, o direito à saúde se materializa, além do acesso a serviços de habilitação e de reabilitação, atendimento psicológico, também no estabelecimento da adoção de medidas para compensar perda ou limitação funcional, buscando o desenvolvimento de aptidões. No contexto privado, tal lei institui que: “As operadoras de planos e seguros privados de saúde são obrigadas a garantir à pessoa com deficiência, no mínimo, todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes” (Lei nº 13.146/2015, Art. 20.),

No âmbito da regulamentação do setor privado, a Resolução Normativa da Agência Nacional de saúde (ANS) nº 539, publicada em junho de 2022 ampliou o rol de procedimentos e eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, regulamentando a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, voltadas para o atendimento dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.





As Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA afirmam a importância do atendimento multidisciplinar voltado para a habilitação e a reabilitação de pessoas com TEA. De acordo com o documento:

A oferta de tratamento nos pontos de atenção da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência constitui uma importante estratégia na atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo, uma vez que tal condição pode acarretar alterações de linguagem e de sociabilidade que afetam diretamente – com maior ou menor intensidade – grande parte dos casos, podendo ocasionar limitações em capacidades funcionais no cuidado de si e nas interações sociais. Tal situação pode demandar cuidados específicos e singulares de habilitação e reabilitação diante de necessidades diferentes ao longo de suas diferentes situações clínicas. (Ministério da Saúde, 2014, p. 63)

Positivadas como direito e presentes em diretrizes de atendimento do Ministério da Saúde, as terapias multidisciplinares para pessoas com transtorno do espectro autista também encontram amparo nas pesquisas científicas. Em um estudo de Revisão, Barbosa e Raimundo (2024) afirmaram ser possível atestar a relevância da fisioterapia para o desenvolvimento motor de crianças com autismo, sendo que tal benefício acaba também por contribuir em outros aspectos do desenvolvimento. Nas palavras dos autores:

Os resultados evidenciam que a fisioterapia não apenas contribui para o desenvolvimento motor, mas também influencia positivamente outros aspectos do desenvolvimento, como integração sensorial, comportamento social e participação recreativa. Estudos longitudinais e intervenções específicas adaptadas às necessidades individuais das crianças com TEA reforçam a eficácia e a relevância contínua da fisioterapia nesse contexto. (Barbosa; Raimundo, 2024, p. 8)

Em complementaridade, Jesus et al (2024) constatou benefícios da prática de atividade física no sentido de contribuir para o desenvolvimento de crianças com TEA. A conclusão da pesquisa ressalta:

[...] uma série de benefícios da prática de atividade física para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). [...] Uma variedade de vantagens foi observada decorrente da prática de atividade física, incluindo melhoria na qualidade do sono, desenvolvimento de habilidades motoras, aumento da interação social, redução do estresse, entre outros. (Jesus et al, 2024, p. 8)

Em um escopo mais amplo, Da Silva et al (2023) buscou verificar e avaliar a eficácia e a relevância clínica de alternativas no tratamento do TEA, a partir de uma revisão de literatura



efetuada tendo como eixo a indagação: “Quais as alternativas no tratamento do TEA e sua relevância clínica?” A pesquisa apresentou como conclusão o que se segue:

[...] fica evidente que não existe uma abordagem única que seja a solução definitiva para o tratamento do TEA. Em vez disso, uma abordagem dinâmica é necessária para atender às diversas necessidades e características dos indivíduos dentro do espectro. Os resultados destacam que a individualização e a estruturação cuidadosa das intervenções são fundamentais para obter melhorias significativas. A personalização de abordagens terapêuticas, como o Treinamento em Habilidades de Comunicação (THC) e a Terapia Cognitivo-Comportamental Adaptada (TCCA), mostraram-se promissoras, ressaltando a importância de considerar a singularidade de cada indivíduo ao projetar planos de tratamento. No campo das intervenções farmacológicas, os estudos com ocitocina, sulforafano e outros fármacos têm lançado luz sobre possíveis abordagens complementares. (Silva et al, 2023, p. 3059)

Novas abordagens terapêuticas também vêm sendo consolidadas, voltadas à habilitação e reabilitação de pessoas com TEA. A percepção de pais de crianças com TEA e de profissionais em relação a eventuais benefícios de abordagens terapêuticas que contam com a presença e usam os recursos dos animais, conhecidas como Terapias Assistida por Animais, (TAA) foi avaliada por Silva et al (2022). A partir da análise qualitativa de entrevistas realizadas com o público apresentado, o estudo concluiu que:

A Terapia Assistida por Animais é uma intervenção que tem apresentado significativas contribuições as crianças, familiares e demonstrado aos profissionais a eficácia do uso da mesma. [...] Identificou-se que tanto os familiares quanto os profissionais trouxeram perspectivas semelhantes voltadas aos benefícios das intervenções em TAA, apontando que a interação homem-animal, tem grande potencialidade terapêutica, uma vez que auxilia em relação a socialização, comunicação, independência, autonomia, manifestação afetiva e motricidade. (Silva et al, 2022, p. 13)

Apresentando assim os resultados de alguns estudos, de modo exemplificativo, buscou-se ressaltar que também a literatura científica comprova benefícios das terapias multidisciplinares no sentido de ganhos para a saúde e qualidade de vida de pessoas com TEA. Estando a norma, as diretrizes médicas e terapêuticas e a ciência alinhadas, resta saber o status de materialidade do acesso a tais terapias, no sentido da garantia de elementos fundamentais para a consolidação do direito à saúde das pessoas com TEA.

4. CAMINHOS E SINALIZAÇÕES DA JUDICIALIZAÇÃO NAS DEMANDAS DE ACESSO ÀS TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA INDIVÍDUOS COM O DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Segundo Luz (2023) o fenômeno da judicialização dos direitos sociais no Brasil é multifacetado. Por um lado, ele representa a inoperância do Poder Público em realizar conteúdos previstos a décadas na CF/88; ao mesmo tempo, demandas com alto grau de especialização que fogem ao que pode ser considerada prestação básica e com altos custos tornam-se corriqueiras no Judiciário. Ainda segundo Luz (2023) uma das principais críticas é a invasão das competências do Executivo e Legislativo, e a falta de consideração dos magistrados pelo impacto econômico de suas decisões.

Além disso, podemos destacar que há um enorme numerário financeiro usado pelo sistema judicial para resolução de um contencioso do não cumprimento dos direitos sociais e que seria melhor direcionar esses valores no gasto e asseguramento de políticas públicas (Theodoro Júnior; Nunes; Bahia, 2024). Apesar de a exigência do cumprimento de direitos pela via judiciária, em especial direitos políticos e civis, ser comum, esse critério econômico é rotineiramente levantado quando essa via é utilizada para reclamar direitos sociais (Luz, 2023).

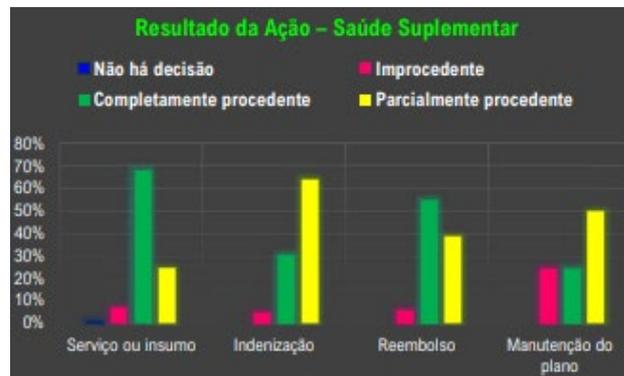
De acordo com os apontamentos de Luz (2023) há uma imprevisibilidade das decisões judiciais, para as pessoas com TEA esse é às vezes o único caminho viável para buscar o custeio de tratamentos, seja junto ao SUS ou aos planos privados. Os dados de pesquisas apresentadas no Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (FONAJUS, 2023) demonstram que 63% das ações judicializadas das pessoas com TEA requerem o cumprimento de direitos pelas vias da saúde pública e 37% pelas vias da saúde suplementar. Os resultados das ações podem ser observados nos gráficos 1 e 2, a seguir:

Gráfico 1- Resultado do julgamento das ações para garantia de acesso à saúde pública e suplementares para tratamento de crianças com TEA



Fonte: FONAJUS (2023)

Gráfico 2- Resultado do julgamento das ações para garantia de acesso à saúde suplementares para tratamento de crianças com TEA



Fonte: FONAJUS (2023)

Os dados mostram que grande parte das ações para garantia de acesso das pessoas com TEA para o acesso aos tratamentos de saúde tanto na esfera pública como na suplementar foram julgados procedentes. Nesse caso o processo judicial foi utilizado como espaço contramajoritário de obtenção de direitos fundamentais, como criticado por Theodoro Júnior, Nunes e Bahia (2023) sobre a utilização do poder judiciário como compensador dos déficits de funcionalidade dos demais poderes.

Outra questão envolvida nos direitos das pessoas com TEA em relação ao acesso à saúde está na diversidade de demandas sobre os tratamentos. Por se tratar de um espectro a população com TEA, pode se diferenciar entre si sobre demandas como terapias que podem ser: fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, musicoterapia, equoterapia, prática de esportes, fisioterapia, dentre outras, podendo também divergir sobre a necessidade e a diversidade de medicamentos.



A diversidade das demandas das terapias das pessoas com TEA e os vários processos de judicialização que tramitam na justiça faz necessário a utilização de técnicas processuais adequadas, corretas, justas e equânimes. Porém, é importante perguntar se a judicialização é o caminho? Pois, esses processos ocorrem pela ineficiência da aplicação do direito à saúde como a Constituição de 1988 assevera. Por isso, vale ressaltar a importância da criação de políticas públicas que de fato assegurem o direito das pessoas com TEA.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde, consagrado na Constituição Federal, representa um dos pilares fundamentais da cidadania e da dignidade humana no Brasil. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma manifestação concreta desse compromisso Estatal, proporcionando um sistema público de saúde que visa a universalidade, integralidade e gratuidade. A diversidade das necessidades de saúde da população, que inclui desde cuidados básicos até complexos procedimentos como transplantes de órgãos, revela a amplitude e complexidade do SUS.

No entanto, a especificidade das necessidades de saúde de grupos como as pessoas com deficiência e as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) evidencia a importância de políticas públicas inclusivas e acessíveis.

Normativas como o Estatuto da Pessoa com Deficiência e a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista reforçam o dever do Estado em proporcionar diagnósticos, intervenções precoces e terapias multidisciplinares. Todavia, a realidade do financiamento público e a capacidade operacional do SUS frequentemente enfrentam desafios que limitam o acesso pleno a esses direitos, levando à judicialização da saúde.

A complexidade dos tempos atuais gera desafios e impactos no sentido da efetividade do direito à saúde. Tal complexidade envolve as características sociodemográficas do Brasil somadas aos fatores econômicos, culturais e socioambientais, compondo uma realidade onde se multiplicam e se expandem situações que pressionam o SUS no sentido da demanda de atendimento, escancarando o descompasso atual entre necessidades e capacidades.

Por isso a judicialização do direito à saúde tem se tornado um fenômeno significativo no Brasil, onde indivíduos e grupos recorrem ao Poder Judiciário para garantir o acesso a



tratamentos e serviços de saúde não providos pelo Estado. Este processo, embora seja um mecanismo de garantia de direitos, também expõe a tensão entre a necessidade de recursos limitados e a universalidade do direito à saúde. Em especial, para pessoas com TEA, as terapias multidisciplinares são essenciais não só para a saúde física, mas para a qualidade de vida e a inclusão social, reforçando a importância de uma abordagem inclusiva na prestação de serviços de saúde.

Dessa forma, a efetivação do direito à saúde no Brasil é um desafio complexo, que exige a combinação de políticas públicas eficazes, recursos adequados e um sistema de saúde resiliente e inclusivo. A judicialização emerge como uma resposta às lacunas e falhas do sistema, destacando a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que de fato possam garantir a saúde e dignidade de todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 08 jul. 2024

BRASIL. Lei Federal nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de proteção dos direitos das pessoas com TEA. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em 15 jul. 2024.

BRASIL. Lei Federal nº 13.146 de 06 de julho de 2015. Estatuto da pessoa com deficiência. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em 16 jul. 2024.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 - Promulga Convenção internacional sobre direitos das pessoas com deficiência. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em 13. jul. 2024

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Cartilha: Reunião Temática de Ciência e Tecnologia & Inovação em Saúde. 5ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (CNCTI). Brasília/ DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/publicacoes/cartilha-reuniao-tematica-de-ciencia-e-tecnologia-inovacao-em-saude.pdf/view>. Acesso em 10 jul. 2024





VIERIA, Fabiola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil**: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Brasília : Rio de Janeiro. Março: 2020. ISSN 1415-4765

LIPOVETSKY, Gilles; CHARLES, Sebastien. **Os tempos hipermodernos**. Tradução Mário Vilela. São Paulo: Barcarolla, 2004.

MACHADO, Flávia Sulz Campos; SOARES, Ricardo Maurício Freire. A escassez de recursos e a efetividade do direito fundamental à saúde no sistema jurídico brasileiro. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, v. 24, n. 1, p. 28-41, 2024. Disponível em: <https://esdc.com.br/ojs/index.php/revista/article/view/364/391>. Acesso em 15 jul. 2024

INSTITUTO DE PESQUISA DATASENADO. PEC 32/2022: Resultados parciais da pesquisa Panorama Político 2023. Brasília, DF: Senado Federal, 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/pec-32-2022-resultados-parciais-da-pesquisa-panorama-politico-2022>. Acesso em 10 jul. 2024

BARBOSA, Millena Mendes; RAIMUNDO, Ronney Jorge de Souza. Benefícios da fisioterapia no desenvolvimento motor da criança com transtorno do espectro autista. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141128, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1128. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1128>. Acesso em: 9 jul. 2024.

DA SILVA, Camila Pereira et al. Alternativas no tratamento do Transtorno de Espectro Autista: uma revisão integrativa. **Revista Coopex**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 3050–3062, 2023. DOI: 10.61223/coopex.v14i4.399. Disponível em: <https://coopex.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/399>. Acesso em: 20 jul. 2024.

JESUS, Adilson da Cruz de., et al. Benefits of physical activity for children with Autism Spectrum Disorder. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 7, p. e2013746235, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i7.46235. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46235>. Acesso em: 8 jul. 2024.

SILVA, Arely Tereza Cavalieri. Contributions of animal-assisted therapy and children with autism spectrum disorder: perspectives from parents and professionals . **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e56011528711, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28711. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28711> Acesso em: 10 jul. 2024.





PINTO, H. M. S.; LOBO, F. A. **A interpretação da taxatividade do Rol da ANS em face do Direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Faculdade de Direito do Recife. Vol. 96 n. 01, Anno CXXXIII. Disponível em:

https://app.vlex.com/search/jurisdiction:BR+content_type:4+date:2022-08-01..2024-07-10/direito+a+saude+no+autismo/vid/1043725908. Acesso em 31 de jul.2024.

THEODORO JÚNIOR, Humberto; NUNES, Dierle; BAHIA, Alexandre. Breves considerações da politização do judiciário e do panorama de aplicação no direito brasileiro análise da convergência entre o civil law e o common law e dos problemas da padronização decisória. **Revista de Processo.** Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/220033924_Breves_consideracoes_da_politizacao_do_judiciario_e_do_panorama_de_aplicacao_no_direito_brasileiro_Analise_da_convergencia_entre_o_civil_law_e_o_common_law_e_dos_problemas_da_padronizacao_decisoria.

Acesso em: 20 jun. 2024.

