

MANUELLY ANSIA DOPAZO

PROMOVENDO O CUIDADO ADEQUADO AOS BENEFICIÁRIOS DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Rio de Janeiro
2023

MANUELLY ANSIA DOPAZO

PROMOVENDO O CUIDADO ADEQUADO AOS BENEFICIÁRIOS DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Digital Descomplica, como parte dos
requisitos necessários à obtenção do grau de
especialista em Análise do Comportamento
Aplicada.

Rio de Janeiro
2023

RESUMO

O trabalho "Promovendo o Cuidado Adequado aos Beneficiários do Transtorno do Espectro Autista" analisa os processos judiciais solicitados por beneficiários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) contra cooperativas de planos de saúde em Minas Gerais. O TEA é caracterizado por dificuldades significativas na comunicação social e padrões de comportamento repetitivos, com diagnóstico em crescimento global, gerando a necessidade de intervenções terapêuticas adequadas e acessíveis.

O diagnóstico do TEA é um desafio, resultante de fatores genéticos e ambientais. Embora os sintomas se manifestem de forma mais consistente entre os 12 e 24 meses, a complexidade do transtorno exige uma abordagem multidisciplinar, que pode envolver psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, entre outras áreas da saúde. O diagnóstico precoce e a intervenção terapêutica adequada são cruciais para garantir o desenvolvimento dos pacientes.

Nos últimos anos, o Brasil tem visto um aumento nas ações judiciais relacionadas ao TEA, especialmente no setor de saúde suplementar. A legislação, como a Lei nº 12.764/2012, que estabelece a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, e a Resolução Normativa nº 539/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), visa garantir o acesso a tratamentos multidisciplinares. Entretanto, o debate sobre quais terapias devem ser cobertas pelos planos de saúde é uma constante fonte de litígios judiciais.

A pesquisa, de caráter observacional descritivo retrospectivo, coletou dados de processos judiciais entre 2017 e 2021, em 29 cooperativas de saúde. O estudo examinou o dos processos e das decisões judiciais, identificando que a maioria dos processos envolve beneficiários com TEA, com pedidos frequentes para tratamentos como ABA (Análise do Comportamento Aplicada) e Terapia de Integração Sensorial.

A pesquisa aponta que 87% das liminares foram deferidas, sendo que a maioria delas favoreceu os beneficiários. Percebeu-se um aumento no quantitativo progressivo de 5 liminares em 2017 para 29 liminares em 2021. A faixa etária mais predominante foi aquela compreendida entre 1 e 9 anos, sendo as terapias baseadas em evidências

(ABA, BOBATH e Terapia de Integração Sensorial) responsáveis por 60% das solicitações, entretanto 10% eram terapias sem eficácia comprovada por evidência científica.

O estudo também aborda os desafios enfrentados pelas operadoras de saúde, que lutam para atender à crescente demanda por terapias especializadas. Esses desafios incluem a escassez de profissionais capacitados e o aumento dos custos decorrente das decisões judiciais. Muitas vezes, as famílias recorrem à justiça antes de esgotarem as possibilidades de negociação com as operadoras. Além disso, alguns médicos recomendam terapias sem respaldo científico, o que agrava a situação.

Conclui-se que é fundamental encontrar um equilíbrio entre a oferta de terapias com evidências científicas e o acesso a tratamentos de qualidade para pacientes com TEA. O estudo sugere que a judicialização tem causado um impacto significativo no setor de saúde suplementar e que regulamentações mais eficazes, aliadas ao diálogo entre operadoras, profissionais de saúde e beneficiários, são necessárias para melhorar o atendimento a essas crianças e suas famílias.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Processos judiciais. Cooperativas de planos de saúde.

1 INTRODUÇÃO

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento envolvem condições e diagnósticos que compartilham sintomas semelhantes, principalmente relacionados a dificuldades no comportamento social, motor e na comunicação. Essas condições afetam a forma como o indivíduo percebe e interage com o mundo, podendo resultar em disfunções em certos contextos (Tomazelli & Fernandes, 2021).

Um dos transtornos de neurodesenvolvimento mais conhecidos é o Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por dificuldades significativas na comunicação social, além de padrões de comportamento, interesses e atividades restritos e repetitivos. Os critérios diagnósticos para o TEA incluem comprometimentos qualitativos nos domínios da interação/comunicação social e padrões comportamentais (APA, 2014).

A literatura científica descreve amplamente as evidências sobre o TEA, indicando correlatos neurobiológicos, genéticos e ambientais em sua manifestação (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Embora o componente genético seja relevante, a interação com fatores de risco ambientais também é significativa. Entre os fatores ambientais destacados estão o nascimento prematuro, baixo peso ao nascer, exposição a medicamentos durante a gestação, idade avançada dos pais no momento da concepção e a negligência extrema nos cuidados (Mandy & Lai, 2016; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Embora o TEA se manifeste nos primeiros anos de vida, os sintomas costumam ser identificados de forma mais consistente entre os 12 e 24 meses de idade (Zwaigenbaum, 2015).

O diagnóstico do TEA envolve vários profissionais de saúde e continua sendo um desafio. Os critérios diagnósticos foram modificados ao longo dos anos, impulsionados por novas evidências científicas que transformaram a abordagem da condição. Atualmente, os manuais diagnósticos mais utilizados são o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças (CID). O DSM-IV-TR e o DSM-5, publicados pela APA, e a CID-10 e CID-11, elaboradas pela OMS, são amplamente empregados,

compartilhando pressupostos conceituais, embora utilizem diferentes nomenclaturas e códigos (Fernandes, Tomazelli & Girianelli, 2020).

De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC, 2023), uma em cada 36 crianças recebe o diagnóstico de TEA, destacando a necessidade de atenção precoce. Sua prevalência tem aumentado consideravelmente ao longo dos anos, sendo maior em homens, porém, há uma crescente discussão sobre um possível subdiagnóstico em mulheres. O TEA é identificado em todas as etnias e grupos socioeconômicos, e cerca de 30% dos indivíduos apresentam algum grau de deficiência intelectual. Além disso, é frequente a sua associação com outras condições psiquiátricas, como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), depressão, ansiedade e condições clínicas como epilepsia, transtornos genéticos, dificuldades motoras e sensoriais (Christensen et al., 2012; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Embora a avaliação dos custos humanos e sociais do autismo no Brasil ainda seja limitada, Paula et al. (2011) referem dados internacionais que indicam que crianças com TEA utilizam os serviços de saúde nove vezes mais do que outras crianças.

Após o diagnóstico, é necessário um plano terapêutico coerente com as necessidades do indivíduo assistido, que envolva múltiplas especialidades da saúde, como psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia. Embora algumas terapias não convencionais, como equoterapia e hidroterapia, sejam frequentemente indicadas, carecem de evidências científicas que comprovem sua eficácia superior às terapias convencionais.

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, regulamentada pela Lei nº 12.764/2012, garante o acesso a cuidados multidisciplinares para promover o desenvolvimento das habilidades e potencialidades das pessoas com TEA, visando sua autonomia e participação social. Além disso, outras legislações, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e a Lei nº 7.853/1989, que trata do apoio às pessoas com deficiência, asseguram os direitos das pessoas com TEA em diferentes contextos.

No campo da saúde suplementar, a Lei nº 9.656/1998 prevê a cobertura de serviços de saúde necessários ao tratamento dos beneficiários com TEA, sendo regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) por meio de resoluções normativas, como a RN nº 465/2021, que garante a assistência multidisciplinar. No entanto, a delegação da escolha do tratamento ao médico assistente, sem considerar a expertise dos demais profissionais envolvidos, levanta a necessidade de uma abordagem mais integral e colaborativa no manejo da condição. O aumento da demanda por serviços de saúde relacionados ao TEA tem sido evidente, especialmente no período pós-pandemia. Esse cenário, aliado às limitações dos serviços de saúde, tem levado ao aumento da judicialização de tratamentos, especialmente no Brasil, onde beneficiários de planos de saúde recorrem ao judiciário para garantir acesso a terapias não cobertas pelos contratos (CNJ, 2023). A FenaSaúde (2023) aponta um crescimento de processos judiciais de 130% apenas em 2022 quando comparada ao ano de 2021. A Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE) menciona que, de 2015 a 2020, a judicialização movimentou R\$11,3 bilhões de reais.

Todo o cenário em torno da judicialização dos direitos a saúde dos beneficiários com TEA traz a luz a necessidade do debate e da elaboração de soluções eficazes, seguras e baseadas em evidências científicas para as questões envolvendo as terapias direcionadas ao TEA, assim como os atendimentos multiprofissionais cobertos pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Fundada em 1977, a Unimed Federação Minas representa, política e institucionalmente, 67 cooperativas médicas, em Minas Gerais (MG), incluindo seis federações regionais. Desempenha seu papel sempre atenta às necessidades do Sistema Unimed mineiro, oferecendo às suas federadas diversos serviços que buscam aprimorar os modelos assistenciais e de gestão, auxiliando-as a ofertar cuidados de saúde qualificados, que gerem resultados positivos e satisfação aos beneficiários, contribuindo para a sua sustentabilidade e do Sistema, visando a perenidade das boas práticas.

Entender os processos judiciais, em primeira e segunda instâncias, na esfera das Terapias direcionadas ao TEA, é importante para prover o cuidado oportuno e adequado a estes beneficiários. Portanto, o objetivo deste trabalho é estudar os processos judiciais solicitados pelos beneficiários portadores de transtornos do neurodesenvolvimento em oposição as Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais.

2 OBJETIVO GERAL

Estudar os processos solicitados pelos beneficiários portadores de transtornos do neurodesenvolvimento em oposição às Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais.

2.1 Objetivos específicos

2.1.1 Analisar quantitativamente os tipos de terapias solicitadas pelos processos judiciais.

2.1.2 Verificar se os tipos de terapias solicitadas nos processos judiciais estão de acordo com as boas práticas da literatura científica.

2.1.3 Verificar se os tipos de terapias solicitadas nos processos judiciais estão em conformidade com as regras de cobertura da ANS.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional e descritivo, de caráter retrospectivo, sobre os processos judiciais solicitados por beneficiários de planos de saúde com transtornos do neurodesenvolvimento em oposição às Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais.

3.2 Local e período do estudo

O estudo foi conduzido pela Gestão de Saúde Integral e Gestão Jurídica da Unimed Federação Minas, localizada na área hospitalar da cidade de Belo Horizonte. A missão da Federação é oferecer às suas Singulares soluções para uma gestão eficiente, permitindo o foco nos serviços essenciais do Sistema Unimed: cuidar da saúde das pessoas e valorizar o trabalho médico. O período de realização do estudo abrangeu os meses de janeiro a outubro de 2023.

3.3 População do estudo

Foram analisados os processos relacionados aos transtornos do neurodesenvolvimento, por meio do Sistema Inteligência Judicial, envolvendo 29 cooperativas de plano de saúde que integram um projeto da Federação Minas voltado à qualificação da assistência aos beneficiários com transtornos do neurodesenvolvimento. Os processos avaliados transcorreram entre janeiro de 2017 e dezembro de 2021.

3.4 Procedimento de coleta dos dados

Os dados foram coletados a partir de um estudo das ações judiciais relacionadas às terapias multidisciplinares no Sistema Unimed Mineiro. A análise inicial das decisões em segunda instância foi viabilizada pelo Sistema Inteligência Judicial. Para aprofundamento, também foram analisadas as decisões em primeira instância, mediante solicitação às operadoras participantes.

Das 29 cooperativas que aderiram ao projeto, 18 enviaram a documentação necessária. Os principais argumentos dos processos foram categorizados e agrupados de acordo com as temáticas mais prevalentes, seguindo a metodologia de Análise de Conteúdo (Braun & Clarke, 2006).

Após realizar a leitura dos documentos na íntegra, foram selecionados trechos que continham informações relevantes para criar as categorias de análises, que foram definidas para dois grupos: um dos solicitantes beneficiários e outro das defesas da operadora de plano de saúde.

3.5 Instrumento de coleta dos dados

O Sistema Inteligência Judicial, desenvolvido pela Unimed Federação Minas, analisa o perfil decisório dos magistrados e a judicialização da saúde suplementar com base nas decisões do Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Por meio do Painel BI, fornece informações concretas para uma gestão mais eficaz e eficiente da carteira de processos das Unimed Mineiras. As variáveis extraídas e analisadas estão descritas no Anexo 1:

- Número do processo
- Ano-base do processo
- Defensor do solicitante
- Informações sobre o médico solicitante
- Diagnósticos dos beneficiários solicitantes
- Idade dos beneficiários no início do processo
- Tratamentos/abordagens solicitados
- Principais argumentos utilizados pelas partes
- Desfechos/decisões judiciais (categorias de análise).

3.6 Análise dos dados

Os resultados foram estratificados e agrupados por temas, incluindo dados do processo, solicitações, população e argumentação. Os dados foram apresentados em gráficos e tabelas, predominantemente com estatística descritiva, expressos em valores absolutos e percentuais. É importante ressaltar que os resultados referem-se à amostra dos processos disponibilizados pelas Singulares e não correspondem à totalidade dos processos judiciais relacionados ao tema.

3.7 Submissão ao Comitê de Ética

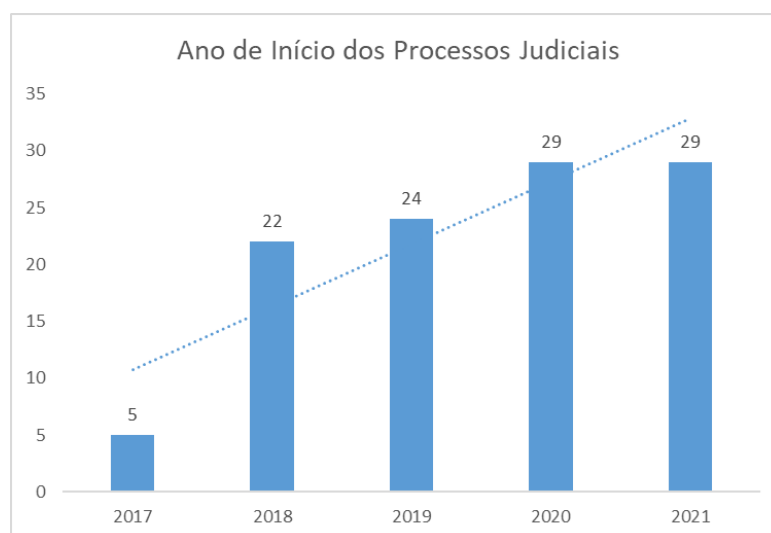
Este estudo está dispensado de submissão ao Comitê de Ética, conforme prevê o artigo 1º da Resolução CNS nº 510, de 2016. Segundo o inciso VII, a pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações emergentes da prática profissional, sem revelação de dados que possam identificar os sujeitos, está isenta da submissão.

4 RESULTADOS

O trabalho de monitoramento dos processos judiciais possibilitou observar que 109 processos foram protocolados por beneficiários com Transtorno Geral do Neurodesenvolvimento

No ano de 2017 foram 5 processos impetrados, em 2018 foram 22 processos, evoluindo para 24 processos em 2019. Já em 2020 houve um novo aumento para 29 processos e este aumento manteve-se estável em 2021 com outros 29 novos processos. Em relação ao ano-base dos processos, observa-se uma curva crescente na progressão do tempo conforme o gráfico 1.

Gráfico 1 – Ano de início dos processos

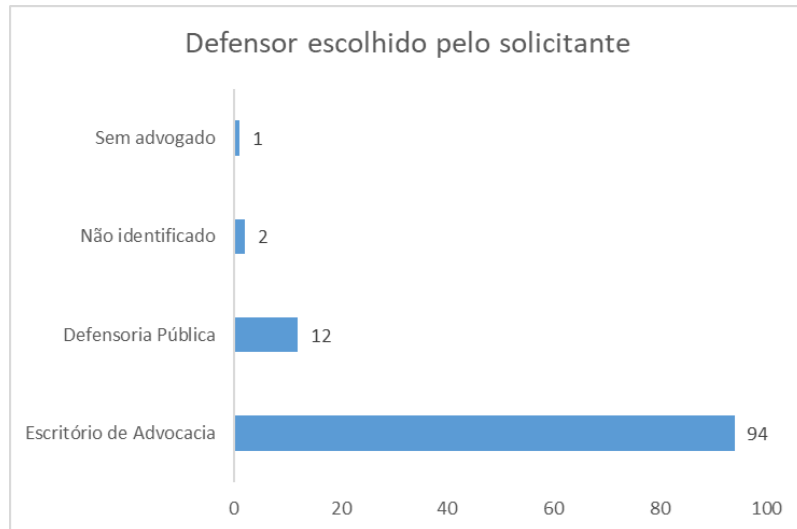


Fonte: Inteligência Judicial

No que diz respeito ao defensor do solicitante, a maioria dos beneficiários optou por escritórios de advocacia privada (86%), enquanto poucos utilizaram o Ministério Público (8%), conforme ilustrado no Gráfico 2.

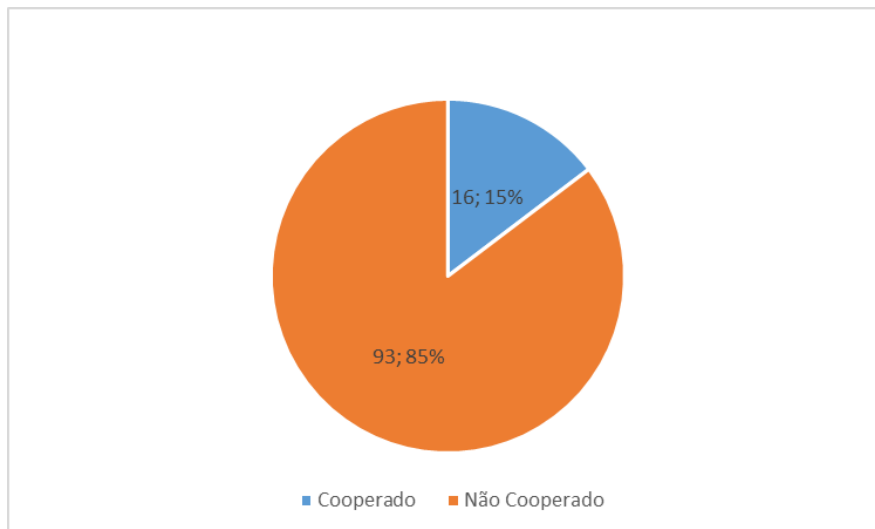
Em relação aos médicos solicitantes, a maioria dos relatórios apresentados nos processos foi de médicos não cooperados da operadora de plano de saúde (85%), como mostrado no Gráfico 3.

Gráfico 2 – Defensor escolhido pelo solicitante



Fonte: dados da pesquisa.

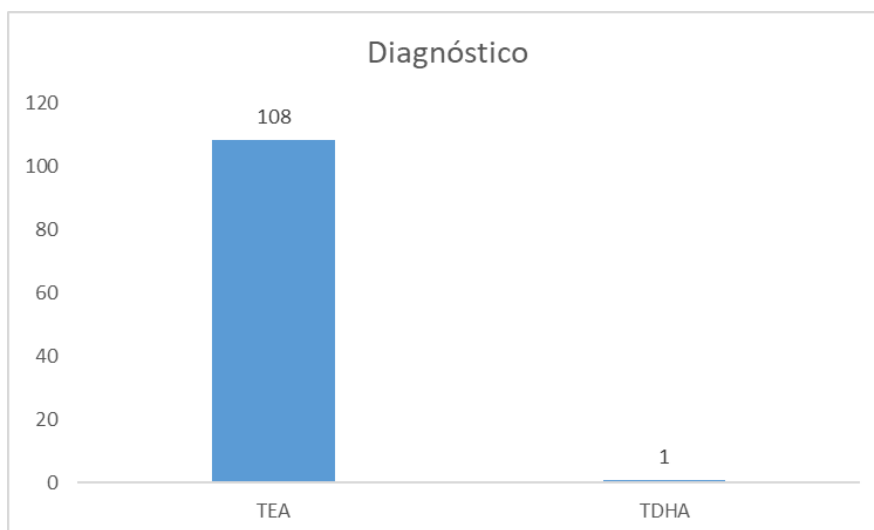
Gráfico 3 – Relação do médico solicitante com a Unimed



Fonte: dados da pesquisa.

Os processos analisados apresentaram maior prevalência de judicializações envolvendo beneficiários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (108 casos), seguido de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDHA) (1 caso), conforme o Gráfico 4.

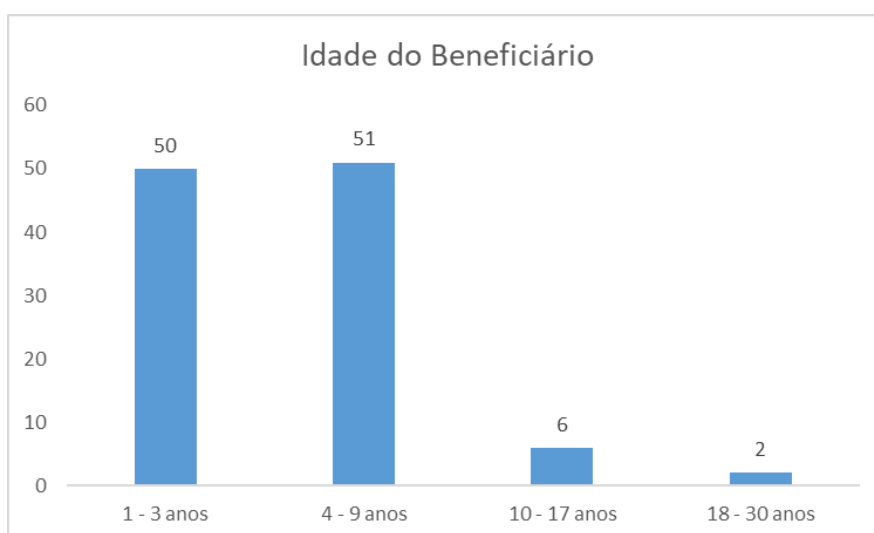
Gráfico 4 – Diagnósticos identificados nos processos analisados



Fonte: dados da pesquisa.

A distribuição por faixa etária mostra uma predominância de judicializações envolvendo beneficiários entre 1 e 3 anos de idade (50 casos), seguidos por beneficiários entre 4 e 9 anos (51 casos), conforme o Gráfico 5.

Gráfico 5 – Idade dos beneficiários no início do processo



Fonte: dados da pesquisa.

Entre as solicitações de métodos e abordagens terapêuticas, verificou-se a ocorrência, em maior volume, de pedidos voltados à terapia ABA (Applied Behavior Analysis) (36%), PROMPT (Prompts for Reestructuring Oral Muscular Phonetic

Targets) (15%) e Integração Sensorial (9%). Diversas outras abordagens foram solicitadas, porém em menor número, conforme apresentado no Tabela 1.

Tabela 1 – Terapias solicitadas por via judicial

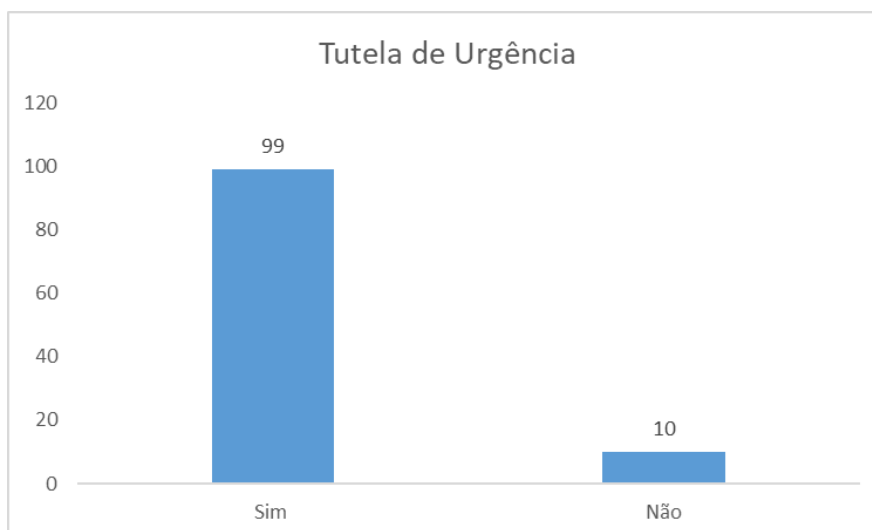
Terapia Solicitada	Número de solicitações	%
ABA	39	36%
PROMPT	16	15%
INTEGRAÇÃO SENSORIAL	10	9%
DENVER	8	7%
BOBATH	6	6%
EQUOTERAPIA	5	5%
DIR FLOORTIME	4	4%
HIDROTERAPIA	2	2%
PADOVAN	2	2%
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA + PECS	2	2%
FISIOTERAPIA MOTORA + INTEGRAÇÃO SENSORIAL	1	1%
PEDIASUIT	1	1%
THERASUIT	1	1%

Dentre as terapias solicitadas temos que Equoterapia, Hidroterapia, Pediasuit e Therasuit não possuem cobertura de acordo com o Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022 da Agência Nacional de Saúde (ANS). Essas terapias apareceram solicitadas em 10% dos processos judiciais. Em 90% dos processos judiciais analisados as terapias solicitadas estão em consonância ao ROL de Procedimentos da ANS.

É relevante destacar que a maioria dos processos analisados incluía pedidos de tutela de urgência (conforme Gráfico 6), dos quais 90,82% foram deferidos.

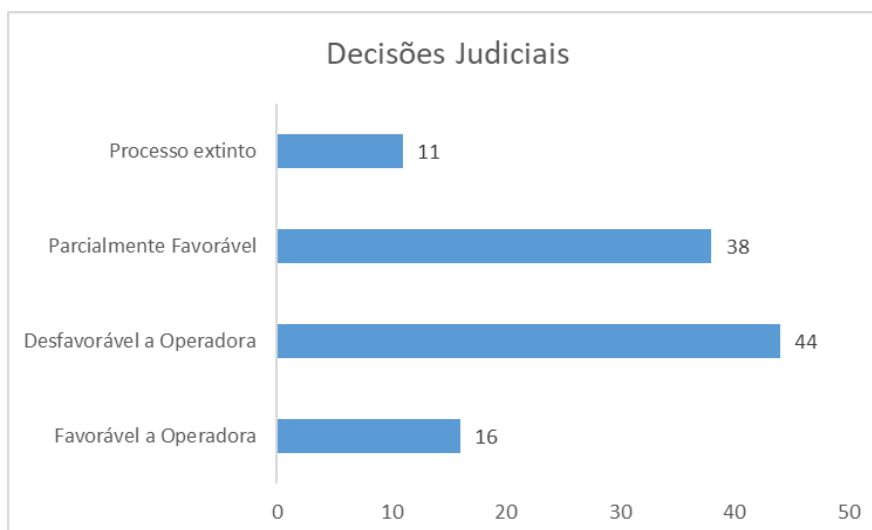
Com relação ao desfecho dos processos analisados, o Gráfico 7 demonstra que 40% das decisões judiciais foram favoráveis aos beneficiários, 35% foram parcialmente favoráveis e 15% foram favoráveis às operadoras de planos de saúde.

Gráfico 6 – Resultado das solicitações de tutela de urgência



Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico 7 – Decisões do juiz



Fonte: dados da pesquisa.

As informações extraídas da amostra foram organizadas em categorias temáticas, destacando os principais argumentos apresentados pelas partes.

Solicitante beneficiário

Os argumentos utilizados pelos solicitantes estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Argumentos do solicitante beneficiário

Argumentos	Nº de casos
Direito de acesso	85
Desenvolvimento da criança	58
Competência do profissional para a assistência	59
Domínio do médico para indicação do tratamento	44
Limite de sessões	54
Necessidade/insubstituibilidade do tratamento	35
O rol é exemplificativo	88
Queixas relacionadas à postura da operadora de saúde	81
Alegação da estratégia de enriquecimento da operadora	12
Problemas de contrato	16
Local das terapias	19

Já as argumentações da defesa da operadora de plano de saúde estão apresentadas no quadro 2.

Quadro 2: Argumentações da defesa da operadora de plano de saúde

Argumentos	Nº de casos
Cobertura contratual	68
Ausência de evidência científica da terapia	153
Ausência de negativa	44
Comprometimento do equilíbrio econômico-financeiro da operadora	41
Limite de sessões	41
Questionamento ético	23
Oferta de atendimento em serviço próprio	29
Autonomia do profissional para escolha da terapia	35
Outros*	59

*Argumentos baseados em regulamentação, problemas relacionados à vinculação com a operadora, autogerados, negativas, documentação de solicitação incorreta, inviabilidade do tratamento solicitado e indicação do diagnóstico/tratamento aconteceram em menos de 60 casos para cada.

5 DISCUSSÃO

Este estudo realizou uma análise retrospectiva dos processos judiciais solicitados por beneficiários com transtornos do neurodesenvolvimento contra algumas Cooperativas de Planos de Saúde no Estado de Minas Gerais. O foco principal foi a avaliação quantitativa dos tipos de terapias solicitadas nos processos judiciais, bem como a verificação de sua conformidade com as boas práticas baseadas em evidências disponíveis na literatura científica.

Os resultados evidenciaram um aumento progressivo no número de pedidos de liminares, com exceção do período mais crítico da pandemia. A retomada do crescimento em 2021 reforça a necessidade de entender as demandas dos beneficiários e as respostas judiciais em relação a tratamentos de saúde específicos, como os voltados para o, transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA), que representaram a maioria dos casos.

Além disso, a análise das terapias solicitadas destacou o aumento de abordagens como a terapia ABA e Integração Sensorial, refletindo uma tendência consistente com o que é frequentemente recomendado para esses diagnósticos na literatura médica. Entretanto, a recorrência de pedidos judiciais pode indicar lacunas entre o que os beneficiários julgam necessário para seus tratamentos e o que é coberto pelas operadoras, além de levantar questionamentos sobre a adequação das coberturas oferecidas aos pacientes com transtornos do neurodesenvolvimento.

Ao analisar os processos no período de 2017 a 2021, constatou-se um aumento significativo no volume de ações judiciais (24 processos), refletindo a carência de profissionais especializados, tanto em áreas técnicas quanto gerenciais, nas esferas pública e privada, o que resultou na sobrecarga dos serviços de saúde. Vários fatores podem estar associados a esse fenômeno (Unimed Federação Minas; 2023). Entre eles, destacam-se os avanços técnico-científicos e a maior facilidade de acesso à informação por meio da internet, permitindo que os responsáveis pelas crianças identifiquem problemas em seu desenvolvimento (Unimed Federação Minas; 2023),

compreendendo a importância de buscar apoio profissional e as diversas possibilidades terapêuticas disponíveis.

Observa-se que a maioria dos beneficiários solicitantes eram responsáveis por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse dado está em conformidade com a literatura científica, que aponta um aumento na prevalência de pessoas com esse diagnóstico (Maenner et al., 2021). Esse crescimento pode estar correlacionado com o aumento de diagnósticos de transtornos do neurodesenvolvimento no Brasil, conforme dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Censo Escolar de 2023, divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

O aumento das solicitações para a faixa etária infantil também reflete o reconhecimento da importância da intervenção precoce. Quanto mais jovem a criança, maior é a sua neuroplasticidade, ou seja, a capacidade do cérebro de formar novas conexões para o aprendizado (Steinbrenner et al., 2020). Dessa forma, oferecer tratamento o mais cedo possível proporciona um prognóstico clínico melhor, independentemente do diagnóstico. Essa mudança de mentalidade vai além da antiga crença de que "cada criança tem seu tempo", destacando a existência de janelas de intervenção que são cruciais para melhores resultados no desenvolvimento (Brito et al., 2021).

Ainda que o diagnóstico de TEA seja predominante, não se pode perder de vista as outras condições de saúde, como outros transtornos do neurodesenvolvimento, que também estão presentes. O aparecimento desses diagnósticos em processos judiciais sinaliza que a disponibilidade de atendimentos em formato adequado pode estar insuficiente, seja em quantidade, seja em qualidade, indicando a necessidade de aprimoramento.

De acordo com as regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as operadoras de saúde devem cumprir prazos razoáveis para disponibilizar o acesso a médicos especialistas e outros profissionais da saúde, de modo a não prejudicar o beneficiário. Contudo, é fundamental discutir a real necessidade de

tutelas de urgência em processos judicializados, especialmente quando há a possibilidade de diálogo com as operadoras para a negociação de soluções que possam atender ambas as partes. Observa-se que muitas vezes as solicitações judiciais são feitas por médicos não cooperados, que desconhecem os fluxos de atendimento das operadoras de saúde, o que pode levar à judicialização precoce.

Analisando o volume significativo de pedidos de tutela de urgência, é importante revisitar a Lei nº 9.656/1998, que define urgência e emergência:

- I. Emergência: situações que implicam risco imediato à vida ou lesões irreparáveis, conforme declaração médica.
- II. Urgência: decorrente de acidentes pessoais ou complicações gestacionais.

Alguns solicitantes argumentam que o acesso a terapias multidisciplinares para seus filhos configura urgência, devido ao risco de prejuízos ao desenvolvimento neuropsicomotor. No entanto, questiona-se se esses prazos são realmente inadequados, considerando a regulamentação da ANS (RN nº 259/2011). Além disso, houve pedidos de abordagens específicas antes mesmo de a criança passar por uma avaliação multiprofissional, o que é essencial para a definição da terapêutica mais adequada.

Em muitos casos, as decisões judiciais concederam o que foi solicitado pelos beneficiários. No entanto, é relevante refletir sobre o processo que levou a essa concessão, já que, em muitos casos, não houve tentativa de resolução administrativa com as operadoras antes da judicialização. Isso não apenas aumenta o ônus para todos os envolvidos, mas também transfere para o judiciário a responsabilidade de definir as terapias, algo que deveria ser feito por profissionais da saúde com a devida formação (Cirico; Resner; Rached, 2019).

As abordagens terapêuticas mais solicitadas são coerentes com os diagnósticos prevalentes. Crianças com TEA, por exemplo, frequentemente apresentam dificuldades no comportamento, linguagem e socialização (American Psychiatric Association, 2014). Aproximadamente 95% das pessoas com transtorno do espectro

autista têm disfunções de integração sensorial (Mattos, 2019), e as intervenções com maior respaldo científico incluem a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) (Barcelos et al., 2020; LAI et al., 2020), Terapia de Integração Sensorial (Adamou et al., 2021) e tratamento fonoaudiológico (Steinbrenner et al., 2020). Contudo, cerca de 10% das solicitações incluíam terapias sem evidências científicas que comprovem sua efetividade para esses casos, o que exige cautela por parte dos profissionais ao prescreve-los, a fim de evitar riscos desnecessários aos pacientes. Ademais, o objetivo central dos tratamentos é dar ao paciente as habilidades necessárias para a sua vida. Dessa forma, é preciso que a criança tenha oportunidade de vivenciar o que foi trabalhado em consultório em ambientes reais, com pessoas do seu convívio.

Além disso, o desejo por resultados rápidos pode resultar em efeitos adversos, como a restrição de oportunidades para a generalização do aprendizado e a privação de momentos essenciais de lazer e brincadeira, fundamentais para o desenvolvimento infantil (Brites, 2020).

Finalmente, a judicialização tende a se basear na percepção das famílias de que o acesso ao tratamento para suas crianças é um direito constitucional, conforme a Constituição Federal (1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015).

Percebeu-se também, nos processos visitados, a ocorrência de situações de abuso nas solicitações. Temos desde carga horária incompatível com a rotina escolar e social da criança, até pedidos de terapias com baixo nível de evidência científica em relação à eficácia, além de um grande apelo social, uma vez que, atualmente, há um importante engajamento de entidades buscando benefícios para esses pacientes, porém nem sempre atrelados a informações de qualidade. Outro ponto foi que, muitas vezes, existiam conduções prévias de terceiros ao acesso aos serviços específicos, configurando um viés econômico-financeiro e não de qualidade assistencial, no qual tanto as famílias quanto as operadoras podem ser vítimas do interesse de outrem. Evidenciou-se também, a ocorrência reiterada de processos judiciais solicitando sempre as mesmas terapias, no mesmo formato, por diferentes beneficiários, nos quais percebeu-se também que os médicos prescritores e os serviços de saúde

indicados tendiam a ser os mesmos. Essa observação leva ao questionamento sobre as motivações por trás dessas judicializações, quando profissionais com intenções direcionadas pelo interesse financeiro podem ter se aproveitado de um momento de fragilidade da família.

Em discussões técnicas com o grupo de profissionais que atuam na área, chegou-se ao entendimento de que, em algumas situações, será necessária a utilização de mais de uma técnica na mesma sessão de atendimento, para que melhores resultados sejam obtidos, demandando conhecimento do prescritor sobre elas, para a correta indicação das associações possíveis e, principalmente, pertinentes. É questionável que o médico determine qual técnica deverá ser utilizada na terapêutica de um paciente, que será executada por um profissional que tem outra formação, e que tem conhecimentos próprios e específicos para o planejamento do tratamento.

Além disso, vale lembrar que os métodos empregados nas terapias multidisciplinares estão relacionados a capacitações específicas, cujo acesso muitas vezes é dificultado por fatores como a dimensão do Brasil, o alto custo e a baixa oferta dos cursos no país, resultando em escassez de profissionais habilitados para a sua execução. Com isso, mesmo que possibilitadas a realizar o pagamento dessas sessões, as operadoras têm dificuldade de encontrar prestadores aptos para ofertar esses serviços dentro da sua rede credenciada.

Frente as dificuldades das Singulares da Unimed no Estado de Minas Gerais a Unimed Federação Minas propôs o Projeto Terapias Especiais, o qual tem os resultados de uma de suas etapas expostos neste Trabalho de Conclusão de Curso. O projeto é uma análise técnica em base de dados validadas cientificamente para traçar recomendações baseadas em evidências e na legislação vigente, a fim de otimizar o processo de trabalho, concedendo segurança aos profissionais e transferindo mais conhecimento para as Singulares, prezando sempre pela qualidade assistencial ofertada aos seus beneficiários.

6 CONCLUSÃO

Ao estudar os processos judiciais solicitados pelos beneficiários portadores do transtorno do neurodesenvolvimento, percebeu-se um aumento no quantitativo progressivo de 5 liminares em 2017 para 29 liminares em 2021. A faixa etária mais predominante foi aquela compreendida entre 1 e 9 anos, sendo as terapias baseadas em evidências (ABA, PROMPT e Modelo Denver e Terapia de Integração Sensorial) responsáveis por 67% das solicitações, entretanto, restam 10% em que as terapias eram sem eficácia comprovada por evidência científica.

O atendimento das demandas de terapias multidisciplinares é desafiador, tanto seguindo a legislação da ANS, quanto atendendo as demandas judiciais. Torna-se necessário um trabalho de acolhimento cuidadoso e individualizado para que se contemplem, de forma satisfatória, todas as partes envolvidas. Ao ignorar a importância do assunto, qualquer operadora estará exposta ao risco de prejuízo decorrente de despesas desequilibradas com o custeio de tratamentos não baseados em evidências, e que não trarão os resultados assistenciais esperados. Cabe reconhecer que, o fato de uma judicialização imputada por um beneficiário apresentar os códigos da Classificação Internacional de Doenças associados aos Transtornos Gerais do Neurodesenvolvimento, não implica em uma oferta de assistência de maneira responsável e baseada na evidência científica, podendo repercutir na vida dos beneficiários, com impactos sociais e econômicos em curto, médio e longo prazos, não favoráveis ao mesmo.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMOU, M. et al. Recommendations for occupational therapy interventions for adults with ADHD: a consensus statement from the UK adult ADHD network. *BMC Psychiatry*, n. 72, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 848 p.

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. ANS amplia regras de cobertura para tratamento de transtornos globais do desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/ans->

altera-regras-de-cobertura-para-tratamento-de-transtornos-globais-do-desenvolvimento. Acesso em: 12 set. 2022.

ARAÚJO, L. A. et al. Manual de orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, 2019. Nº 05.

BARCELOS, K. S. et al. Contribuições da análise do comportamento aplicada para indivíduos com transtorno do espectro do autismo: uma revisão. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 37276-37291, jun. 2020.

BERGAMO, M. Número de ações contra planos de saúde é maior da história. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 14 ago. 2017. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2017/08/1909295-disparam-acoes-contra-planos-de-saude.shtml>. Acesso em: 12 set. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal/Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. 8. ed. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021. 232 p. Conteúdo: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata.

BRASIL. Estatuto da Pessoa com Deficiência. 3. ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2019. 50 p. (Lei nº 13.146/2015).

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Básica 2023: notas estatísticas.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Direito das pessoas portadoras de deficiência. Brasília: Corde, 1989.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

BRASIL. Lei nº 12.764, 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 nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

BRASIL. Lei nº 23.414, de 18 de setembro de 2019. Obriga os estabelecimentos públicos e privados de atendimento ao público, localizados no Estado, a inserir referência a pessoa com transtorno do espectro do autismo em placa informativa que contém o rol dos beneficiários de atendimento prioritário.

BRASIL. Lei nº 23.676, de 09 de julho de 2020. Dispõe sobre o prazo de validade do laudo médico que ateste Transtorno do Espectro Autista – TEA –, para os fins que especifica.

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa ANS nº 539, de 23 de junho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa nº 541, de 11 de julho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar para alterar os procedimentos referentes aos atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogar suas diretrizes de utilização.

BRASIL. Presidência da República. 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, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007. Organização das Nações Unidas – ONU. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.html. Acesso em: 12 set. 2022.

BRASIL. Resolução CNS nº 510, de 2016. Conselho Nacional de Saúde.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

BRITES, L. Brincar é fundamental: como entender o neurodesenvolvimento e resgatar a importância do brincar durante a primeira infância. São Paulo: Gente, 2020.

BRITO, H. K. M. et al. O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 7902–7910, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-323. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27974>. Acesso em: 12 set. 2022.

CHRISTENSEN, D. L. et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network 11 Sites*, MMWR Surveill Summ, Estados Unidos, 2012.

CIRICO, P. F.; RESNER, A. A. R.; RACHED, C. D. A. Os impactos da judicialização na saúde suplementar. *Revista Gestão em Foco*, n. 11, 2019.

CNJ (Brasil). Saúde suplementar pontua impacto de processos judiciais para equilíbrio do setor. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-pontua-impacto-de-processos-judiciais-para-equilibrio-do-setor/>. Acesso em: maio 2023.

FENASAÚDE. Judicialização é um dos grandes desafios para a sustentabilidade dos planos de saúde, aponta entidade do setor. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://fenasaude.org.br/noticias/judicializacao-e-um-dos-grandes-desafios-para-a-sustentabilidade-dos-planos-de-saude-aponta-entidade-do-setor>. Acesso em: dezembro 2023.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, v. 31, p. e200027, 2020.

MAENNER, M. J. et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network 11 Sites, United States, 2018. *MMWR Surveill Summ*, v. 70, n. SS-11, p. 1-16, 2021.

MANDY, W.; LAI, M. C. Annual research review: The role of the environment in the developmental psychopathology of autism spectrum condition. *J Child Psychol Psychiatry*, v. 57, n. 3, p. 271-292, 2016.

MATTOS, J. C. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*, São Paulo, v. 36, n. 109, jan./abr. 2019.

PAULA, C. et al. Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, p. 1200-1206, 2011.

TOMAZELLI, J.; FERNANDES, C. Psychosocial Care Centers and the profile of pervasive developmental disorder cases in Brazil 2014-2017. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, p. e310221, 2021.

UNIMED FEDERAÇÃO MINAS. Manual orientativo para tratativas de Terapias Especiais. Aspectos assistenciais, regulatórios e legais. Belo Horizonte, 2023.

ZWAINGENBAUM, L. et al. Early identification of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. *Pediatrics*, v. 136, p. 10-40, 2015.

ANEXO I

PROCESSOS

PLANILHA DE COLETA DE DADOS	
Número do processo	
Ano-base do processo	
Defensor do solicitante	
Informações sobre o médico solicitante	
Diagnósticos dos beneficiários solicitantes	
Idades dos beneficiários no início do processo	
Tratamentos/abordagens solicitados	
Principais argumentos utilizados pelas partes	
Desfechos/decisões judiciais	