

A INTERPRETAÇÃO DA TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS EM FACE DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE INTERPRETATION OF THE TAXACTIVITY OF THE ANS' LIST IN VIEW OF THE RIGHT TO HEALTH OF PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER



Recebimento em 09/08/2023

Aceito em 06/03/2024

Hilbert Melo Soares Pinto¹

<https://orcid.org/0000-0003-0214-4633>

hilbmelo@gmail.com

Fabíola Albuquerque Lobo²

<https://orcid.org/0009-0006-7725-9629>

fabiola.albuquerque@ufpe.br

RESUMO

Este artigo analisa se a interpretação da taxatividade do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é compatível com o ordenamento jurídico e com o direito à saúde das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA). Pelo método de abordagem hipotético-dedutivo e fonte bibliográfico-documental, investigam-se as exigências de saúde das pessoas com TEA; com base no acórdão do EREsp 1.886.969/SP, os fundamentos da tese da taxatividade; se tais razões procedem formal e materialmente; e se há outra via interpretativa mais congruente com o sistema de proteção desses sujeitos. Conclui-se que a tese da taxatividade provoca vários problemas à saúde das pessoas com TEA, e deve ser superada jurisprudencialmente pela tese da exemplificatividade.

PALAVRAS-CHAVE: autismo; contratos de seguro de saúde; direitos das pessoas com deficiência; sistema único de saúde.

ABSTRACT

This article analyzes whether the interpretation of the list of procedures of the National Supplementary Health Agency (ANS) is compatible with the legal system and with the right to health of people with autism spectrum disorder (ASD). Through the hypothetical-deductive method of approach and bibliographic-documentary source, the health requirements of people with ASD are investigated; based on the judgment of EREsp 1.886.969/SP, the foundations of the thesis of taxativity; if such reasons proceed formally and materially; and if there is another way of interpretation that is more congruent with the protection system of these subjects. It is concluded that the thesis of taxation causes several health problems for people with ASD, and must be overcome in jurisprudence by the thesis of exemplarity.

KEYWORDS: autism; health insurance contracts; rights of persons with disabilities; health unic system.

1 INTRODUÇÃO

A necessidade dos serviços de saúde privados, de modo complementar aos públicos, é uma

¹ Universidade Federal de Pernambuco

² Universidade Federal de Pernambuco



realidade nacional. O Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS) é o maior sistema público do mundo e conta com mais de 190 milhões de usuários, e 80% (oitenta por cento) destes dele dependem exclusivamente, conforme dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021). Portanto, considerando a impossibilidade material de que essa estrutura institucional abarque satisfatoriamente toda a população brasileira, a iniciativa privada é tida como o canal para se acessar esse bem fundamental em complementaridade³. Hoje, as operadoras de planos de saúde são um fato desejável e inevitável. Elas são empresas que prometem contribuir com a assistência ao direito à saúde de milhões de brasileiros.

Entre essa população, 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 terapêuticos⁴, 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.

As pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) certamente demandam um olhar específico e mais cuidadoso nesse âmbito. O indivíduo com autismo apresenta marcas e características de dificuldade na comunicação e interação em sociedade. Mas isso ocorre porque o meio social não dispõe de ferramentas e mecanismos para possibilitar o seu desenvolvimento e relações apropriadas. Ao contrário, institucional e socialmente, há barreiras que impedem que tais pessoas estejam incluídas e possam exercer seus direitos e interesses em verdadeiras condições de igualdade.

No contexto de saúde, apesar dos avanços da tecnologia e na abordagem das deficiências, tais empecilhos ainda podem ser encontrados com nitidez. Não é possível afirmar seguramente que as pessoas com TEA, hoje, gozam de atenção integral às suas necessidades de saúde, com diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e acesso a medicamentos e nutrientes, como a Política Nacional da Lei 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) determina em seu artigo 2º, inciso III⁵. Além das barreiras que são vistas diariamente na realidade dos hospitais, consultórios, postos de saúde etc., o próprio Direito transparece os seus obstáculos para tais pessoas.

³ A iniciativa privada, na verdade, participa do SUS, complementando-o, conforme art. 4º, § 2º, da Lei 8.080/90.

⁴ Ao menos na fase inicial da vida, pois o envelhecimento naturalmente projeta o corpo para situações de dependência e vulnerabilidade que, inelutavelmente, reclamam auxílios de medicamentos e procedimentos.

⁵ Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista: (...)

III - 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;



Uma dessas barreiras, hipótese deste trabalho, é a interpretação da taxatividade do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). De acordo com esse entendimento, largamente invocado nas relações contratuais e jurisprudencialmente, as operadoras de planos de saúde, como regra, só seriam obrigadas a fornecer os procedimentos e eventos que estivessem previstos na lista elaborada pela referida agência reguladora.

O objetivo deste artigo é analisar se essa interpretação jurídica aprofunda a deficiência das pessoas com transtorno do espectro autista, no sentido de elevar e engrossar as barreiras que já lhe são social e institucionalmente opostas. Especificamente, pretende-se investigar a complexidade e exigências do direito à saúde das pessoas que têm essa deficiência; em que fundamentos se assenta essa hermenêutica realizada por órgãos jurisdicionais e empresas; se tais razões procedem formal e materialmente; e se há outra via interpretativa mais compatível com a Lei 12.764/2012, pensando, especificamente, nas pessoas com TEA. Para tanto, a pesquisa se desenvolve pelo método de abordagem hipotético-dedutivo, adota caráter analítico e fonte bibliográfico-documental, com ênfase em análise de decisão judicial, isto é, o acórdão dos Embargos de Divergência em Recurso Especial (ERESP) nº 1.886.969/SP do Superior Tribunal de Justiça.

2 A MATERIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM TEA POR MEIO DE ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES, COMPLEXAS E CONTÍNUAS

A saúde é por definição complexa, na medida em que abarca os planos físico, mental e social. Quando variáveis incidem sobre esses três planos, estar saudável se torna um desafio ainda mais difícil. É o caso das pessoas com transtorno do espectro autista, que possuem formas de comunicação, percepção e desenvolvimento diversas das demais pessoas. As características desses indivíduos exigem abordagens socioinstitucionais, sanitárias e médicas distintas das que usualmente são oferecidas. Sob esse formato, tem-se buscado desenvolver diretrizes e uma política nacional de proteção.

A Lei 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) considera a pessoa com TEA aquela que possui síndrome clínica caracterizada de comunicação e interações sociais, com dificuldades em interação e reciprocidade social, em desenvolver e manter relações. Essa condição é marcada por padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns, excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados e interesses restritos e



fixos⁶.

Embora anterior ao Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), a legislação acima deve ser lida no modelo deste, o mesmo, aliás, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), assinada em Nova Iorque em 30 de março de 2007 e aprovada por meio do Decreto Legislativo 186/2008. Trata-se do modelo social de abordagem que considera a deficiência como resultante da interação entre a condição corporal ou mental e as estruturas sociais e institucionais (Barnes; Barton; Oliver, 2002; Diniz, 2012). Por essa compreensão, as intervenções para a correção desse “problema” devem se concentrar necessariamente nos fatores socioambientais, de modo a romper as barreiras que obstruem sua participação plena e efetiva na sociedade, como sintetiza o artigo 2º da Lei 13.146/2015⁷. Nesses termos, entende-se que a deficiência é causada pela forma como a sociedade lida com as diversidades corporais e mentais do ser humano, de modo que as soluções devem passar pelo meio social.

Ao deslocar essa compreensão para especificidade do autismo, percebe-se que a Lei 12.764/2012 já demarcava a interação do corpo com o ambiente, por denotar que os padrões de comportamento e comunicação da pessoa com essa condição são considerados estereotipados ou incomuns, ou seja, consequência da expectativa da sociedade e das instituições de como se deve agir e se relacionar. Uma idealização originada com o poder disciplinar, compatível com os fins de correção e normalização dos corpos do capitalismo industrial (Foucault, 2021). O modelo social de abordagem luta para a superação desse paradigma e, no contexto do TEA, pode esclarecer que,

⁶ Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. (...)

⁷ Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.



ao invés de estereotipar o comportamento dessas pessoas, é preciso modificar as estruturas institucionais e sociais para acolhê-las em sua diversidade, dispondo de mecanismos que viabilizem a tutela de todos os seus direitos.

Para que se materialize a inclusão social e desenvolvimento dessas pessoas, é preciso reconhecer e garantir uma cartela de direitos diferenciada, ou seja, que contenha uma projeção compatível com as suas exigências complexas, que não se acomodam nas da maioria, nos padrões sociais; as privações características pelas quais elas passam (Pinto; Thomasi, 2022). E, nesse plexo, certamente deve estar o direito à saúde, condição sem a qual não se consegue atuar em outros âmbitos da vida.

Desde cedo, crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista precisam de tratamentos e terapias variadas e específicas para o desenvolvimento de suas competências e habilidades de comunicação, comportamento e inteligência. É comum que os médicos prescrevam, a depender do grau, idade e outros fatores, terapia ocupacional, psicopedagogia, neuropsiquiatria, fonoaudiologia, musicoterapia, natação etc.⁸. É um transtorno que comporta alterações neurológicas e admite um espectro variadíssimo, que pode ir daquele que não consegue falar ao que possui muitas habilidades de comunicação e interação (Locatelli; Santos, 2016).

Essa condição de neurodesenvolvimento exige, portanto, tratamentos multidisciplinares, que atinja e estimule vários aspectos da pessoa autista, seja físico, sensorial ou cognitivo. Além disso, a intervenção é complexa, pois busca promover a adaptação do ambiente familiar, escolar e social ao sujeito com TEA. E deve ser contínua, pois somente com treino e disciplina da pessoa com o transtorno e da sua rede de apoio é possível atingir desenvolvimento nas habilidades e competências (Divino; Antunes, 2022).

O método terapêutico ABA (Applied Behavior Analysis), por abranger essas três características – multidisciplinaridade, complexidade e continuidade –, vem sendo frequentemente prescrito pelos médicos de pessoas com autismo, especialmente na infância, como forma de que elas consigam desenvolver uma percepção de mundo mais adequada e utilize suas potencialidades para conquistar maior autonomia (Locatelli; Santos, 2016).

A saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, desse modo, representa um desafio para a política de saúde brasileira. Oferecer, satisfatória, completa e continuamente, os tratamentos, procedimentos, terapias e medicamentos de que esse grupo de pessoas possa precisar seria

⁸ De acordo com estudo da Genial Care (2021), as intervenções mais procuradas e realizadas pelas famílias são: fonoaudiologia (64%), terapia ocupacional (59%), terapia comportamental (42%), acompanhamento pedagógico (39%), fisioterapia ou atividade física (25%).



impraticável – embora desejável e normativamente impositivo – em um sistema público que lida com cortes de gastos, conflitos e crises organizacionais e político-gerenciais (Paim; Ameilda-Filho, 2011). Por isso, a iniciativa privada surge, ao menos em um primeiro momento, como uma alternativa plausível, contando com o apoio legislativo para a integração do sistema de saúde, como se vê no artigo 4º, § 2º, da Lei 8.080/90⁹ e na Lei 9.656/98¹⁰.

Em perspectiva jurídico-normativa e contratual, uma vez firmado contrato de cobertura de custos assistenciais ou serviços de assistência à saúde entre a operadora e a pessoa com TEA, e pago pela segunda o preço estabelecido, caberia à primeira garantir o acesso ou custeio dos tratamentos e procedimentos necessários para a sua saúde. São obrigações contraídas respectivamente pelas partes contratantes, que, dessa maneira, devem ser satisfeitas regularmente.

O problema é que, na prática, as operadoras de planos de saúde têm se utilizado de subterfúgios argumentativos para fornecer os serviços de saúde requisitados pelos beneficiários ao mínimo. Entre estes consumidores se incluem as pessoas com transtorno do espectro autista que, como visto, demandam tratamentos interdisciplinares, complexos e contínuos. Para as instituições privadas, uma das principais defesas para a negativa de cobertura tem consistido na suposta taxatividade do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), entendimento conflituoso jurisprudencial e normativamente, e que deve ser pacificado para reduzir os desgastes, tensões e prejuízos para a vida de milhares de pessoas com TEA.

3 O IMPACTO DA INTERPRETAÇÃO JUDICIAL DA TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS REALIZADA PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

A elaboração de um rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é uma competência da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Esta é uma autarquia sob regime especial, criada e regulada pela Lei 9.961/2000 e vinculada ao Ministério da Saúde. Ela atua como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização da prestação do serviço suplementar de saúde pelas operadoras de planos de saúde¹¹. Sua finalidade, enquanto instituição, é promover a

⁹ Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). (...)

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

¹⁰ Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

¹¹ Art. 1º É criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação



defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde e contribuir para o desenvolvimento de ações nesse campo no país, regulando, para tanto, as operadoras e as relações destas com os consumidores¹².

A competência de elaborar o referido rol está prevista no artigo 4º, inciso III, da mencionada lei: “elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei 9.656/98, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades”. Os fins dispostos na Lei 9.656/98 estão fundamentalmente no art. 10, § 4º, o qual confirma a obrigação da ANS de regulamentar a amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, com rol de procedimentos e eventos, atualizados a cada incorporação¹³.

É com base nessas duas normativas que as operadoras de planos de saúde se recusam a cobrir os custos de tratamentos e procedimentos médicos que não constem do rol elaborado e publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sob o argumento de que tal lista é taxativa, as instituições privadas defendem que os procedimentos e eventos a ela estranhos não são de cobertura obrigatória, não havendo, então, dever contratual de sua parte.

Apesar da divergência jurisprudencial no país, muitos órgãos jurisdicionais, tanto em primeira quanto em segunda instância, manifestavam a compreensão de que o rol da ANS era exemplificativo, e reconheciam o dever de cobertura das operadoras de planos de saúde em variados casos de negativa contratual. O Superior Tribunal de Justiça, entretanto, em 08/06/2022, decidiu nos Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.886.929/SP pela taxatividade do rol da ANS, como regra, admitindo, em caráter excepcional, a cobertura de procedimentos não previstos na lista.

Trata-se de uma decisão da Segunda Seção do STJ, construída sob ampla e notória discussão e que, embora desprovida de caráter vinculante¹⁴, teve grande repercussão na mídia e no

em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

Parágrafo único. A natureza de autarquia especial conferida à ANS é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes.

¹² Art. 3º A ANS terá por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

¹³ Redação original incluída pelas Medidas Provisórias 1.665/98 e 2.177-44/01: § 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS.

Redação atual dada pela Lei 14.454/22: § 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação. (Redação dada pela Lei nº 14.454, de 2022)

¹⁴ A decisão não se deu em sede de julgamento de recursos repetitivos, nos termos do art. 927, III, do Código de



âmbito jurídico, servindo de paradigma para a mudança de jurisprudência em diversos tribunais estaduais. O voto de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, que articulou a tese da taxatividade, foi seguido pela maioria dos ministros¹⁵, ficando vencidos como divergentes os Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino e Moura Ribeiro (Brasil, 2022a).

Fundamentalmente, o acórdão da Segunda Seção destacou a importância de que uma autarquia tenha competência para estabelecer uma lista de procedimentos e eventos em saúde, em busca do atendimento de princípios e diretrizes técnicas relevantes, como a defesa do interesse público, a promoção da saúde e prevenção de doenças, o alinhamento de políticas nacionais etc. Segundo a decisão, esse cuidado com a verificação e arrolamento de tratamentos médicos visa à correção de desvios que a evolução da ciência médica pode trazer, configurando-se, assim, como uma garantia do consumidor para o seu direito à saúde (Brasil, 2022a, p. 14-19).

Além disso, o relator argumentou que dispor de um rol meramente exemplificativo seria negar a existência do rol mínimo legalmente prescrito e, por consequência, o acesso à saúde suplementar à camada mais ampla e vulnerável da população, que é maioria. Isso porque uma maior, indiscriminada e completa cobertura provocaria o encarecimento dos planos, inviabilizando um plano básico mais acessível (Brasil, 2022a, p. 19).

Outro ponto de apoio tido pelo ministro relator foi que o profissional que prescreve um tratamento ou medicamento é estranho à relação contratual e, ao fazê-lo, possui certa margem de subjetividade, na medida em que pode apresentar predileção, familiaridade, por um método específico. Portanto, enquanto o médico que prescreve o procedimento adota uma perspectiva individual, a ANS, ao compor o rol, assume perspectiva universal (Brasil, 2022a, p. 20-21). Há ainda outros argumentos que são levantados como sustento para a tese da taxatividade, mas todos transitam nessas linhas de raciocínio fundamentais.

O próprio voto, todavia, reconhece que podem existir situações que requeiram o fornecimento de certa cobertura, a despeito da ausência de previsão na lista da ANS, portanto em caráter excepcional. De acordo com a decisão, contudo, isso somente seria alcançado por decisão judicial racionalmente fundamentada, consubstanciada em instrução processual para, com base em prova médico-técnica, desconsiderar a prévia regulamentação da ANS, ato presumivelmente hígido (Brasil, 2022a).

Com essa fundamentação, o relator acolheu os parâmetros propostos em voto-vista pelo

Processo Civil.

¹⁵ Os Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Buzzi e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Ministro Relator.



Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva para efeito de fixação da tese referente à superação, excepcional e restrita, do rol da ANS – como regra, taxativo –:

1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarrol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS. (Brasil, 2022a, p. 67).

Essa decisão, além de cancelar as práticas negativas das instituições privadas de saúde suplementar, fomenta o alinhamento jurisprudencial de tribunais pela taxatividade do rol de procedimentos elaborado pela ANS. Ainda que possam existir exceções, de modo que seja autorizada, judicialmente, a cobertura em situações específicas, há problemas nessa hermenêutica, seja do ponto de vista estritamente normativo, seja do ponto de vista realista¹⁶.

Tanto é que, logo em seguida à publicação da decisão pelo Superior Tribunal de Justiça, a sociedade em geral, em especial movimentos ativistas nos direitos de pessoas com deficiência, pressionou o Congresso Nacional para se posicionar quanto à questão (SenadoNotícias, 2022). Como consequência, em setembro do mesmo ano, foi publicada a Lei 14.454/22, que alterou a Lei 9.656/98 para estabelecer que o rol de procedimentos atualizado pela ANS constitui referência básica para os planos privados de assistência à saúde. Portanto, hoje, por imposição legal, é devida a cobertura se o tratamento ou procedimento prescrito tiver comprovação de eficácia e recomendações de órgãos de renome¹⁷. Uma interpretação mais correta, que daria mais segurança

¹⁶ Aqui, para os propósitos científicos de um exame crítico-jurídico e a reflexão de eventuais caminhos ou soluções que dialoguem com a problemática, ambos os pontos de vista parecem relevantes.

¹⁷ Art. 2º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

(...)



jurídica e que, concretamente, não ignora o lucro alto das empresas por trás desse empreendimento (Meira; Bussinguer, 2023).

Contudo, longe da controvérsia interpretativa ter sido pacificada pela intervenção legislativa, o dilema permanece aceso no âmbito das relações contratuais em curso e até mesmo no Poder Judiciário, que, a despeito da nitidez da nova legislação, atribui maior peso à decisão do Superior Tribunal de Justiça (Vieira; Brito, 2023). Em pesquisa recente, Meira e Bussinguer (2023, p. 131-132) destacam que tribunais estaduais ainda lidam com a controvérsia do tema, apesar da nitidez da Lei 14.454/2022.

Aliás, o próprio Tribunal da Cidadania tem confirmado o seu entendimento de que o rol é taxativo, ignorando a nova lei¹⁸. O cenário de saúde das pessoas com transtorno do espectro autista expõe, com clareza, o equívoco de tal interpretação e como ela pode estar sendo prejudicial e incompatível com as diretrizes da Lei 12.764/2012. Mas, antes mesmo desse cotejo, já era possível flagrar os desacertos da decisão do STJ na ocasião do próprio julgamento.

4 DESACERTOS FORMAIS E MATERIAIS DA INTERPRETAÇÃO DE TAXATIVIDADE DO ROL DA ANS ADVERTIDOS PELA MINISTRA NANCY ANDRIGHI

O julgamento do EREsp nº 1.886.929/SP pelo Superior Tribunal de Justiça não é de todo prejudicial para pensar adequadamente a lista de procedimentos da ANS. Isso porque os votos proferidos pelos ministros vencidos aprofundaram as principais questões do assunto e, sobretudo, ofereceram pontos de tensão em relação àqueles sustentados pelo voto do relator. Os debates trouxeram à tona os problemas daquele posicionamento, ainda que ao fim ele tenha prevalecido.

§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

¹⁸ No tópico 5, essa problemática é demonstrada concretamente.



Em particular, merece destaque o voto da Ministra Nancy Andrighi, que realizou uma exegese muito mais alinhada com as normas às quais o contexto fático-processual se subsumia. Alguns argumentos desse voto vencido são dignos de nota.

Em primeiro lugar, como bem colocado no voto da Ministra, o artigo 10, § 4º, da Lei 9.565/98, transfere à ANS a função de definir a amplitude das coberturas assistenciais, e não criar limites, ou seja, restringir o acesso à saúde do consumidor. Isso desvirtuaria a própria essência e finalidade do contrato em questão. A autarquia, portanto, ao contrário do que o Ministro Relator consignou em seu voto, não tem poder normativo para restringir a cobertura, mas sim competência para detalhar pormenorizadamente procedimentos e eventos. De modo algum caberia a tal entidade determinar o tratamento que cada pessoa pode precisar, sem uma avaliação comedida e individualizada, sem “um olhar integral do ser humano, considerando o contexto em que ele se encontra inserido” (Brasil, 2022b, p. 36). Em outras palavras, não cabe ao Poder Judiciário ou a uma agência reguladora “decidir se a pessoa vive ou morre, enquanto tramita administrativamente a cada semestre a atualização do rol de procedimentos da saúde complementar” (Oliveira, 2022, p. 364-365).

Além disso, dizer que o rol é exemplificativo ou que ele denota referência básica não significa que todo e qualquer procedimento e tratamento prescrito deve levar à obrigatoriedade. Cada caso precisa ser avaliado individualmente, de maneira que sejam verificadas as suas circunstâncias e se, para ele, há efetiva necessidade e imprescindibilidade do tratamento. A questão é que, ao invés de a prova disso competir ao consumidor, parte contratante em situação de vulnerabilidade por motivo de saúde e por hipossuficiência técnica, tal ônus probatório vai recair sobre a operadora¹⁹. A esta última caberão os esforços de prova de que o procedimento desejado pelo beneficiário não é necessário e seguro (Brasil, 2022c, p. 2-3).

Na verdade, uma análise contextual da decisão da Segunda Seção do STJ irá conduzir à conclusão de que a taxatividade, da maneira como disposta, mais se aproxima da exemplificatividade. Isso porque, como visto, a tese admite o custeio de procedimentos e eventos não listados no rol quando a parte demonstra a imprescindibilidade e eficácia dos tratamentos prescritos. Tanto que, nos casos-paradigmas, o próprio órgão colegiado confirmou a falibilidade do rol da ANS, para, pela via da excepcionalidade, determinar a cobertura dos tratamentos de esquizofrenia paranoide e transtorno do espectro autista não englobados naquela lista da agência

¹⁹ O que, inclusive, é um direito previsto no Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 6º: São direitos básicos do consumidor: (...) VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;



(Brasil, 2022c, p. 3-10).

Portanto, declarar que o rol é taxativo revela muito mais uma estratégia argumentativa do que propriamente uma conclusão jurídica lógico-dedutiva. A Relatoria do Tribunal, na construção de seu raciocínio, levou em consideração, materialmente, os impactos econômicos que uma bem definida e incontestável tese de que o rol da ANS é exemplificativo poderia gerar. Entretanto, a escolha desses conceitos mais abrandados – como taxatividade em regra, taxatividade mínima ou taxatividade não absoluta – faz surtirem prejuízos para os consumidores. Como dito pela Ministra Nancy, o termo taxatividade “cria no mercado da saúde suplementar (...) a equivocada ideia que os planos de saúde estão autorizados a recusar, desde logo, a cobertura de procedimentos e eventos não listados no rol” (Brasil, 2022c, p. 10).

Essa preocupação com razões economicistas empresariais, uma tendência que tem se alastrado pelo Poder Judiciário nos últimos anos (Gediel; Mello, 2020), está evidenciada no acórdão por se debruçar, exaustivamente, sobre o suposto desequilíbrio econômico-financeiro e encarecimento dos contratos que supostamente a tese da exemplificativade poderia gerar. Quanto a isso, Nancy Andrichi esclarece que os cálculos atuariais habituais das operadoras lhes permitem alcançar equilíbrio de receitas e despesas, podendo, inclusive, fazer reajustes e atualizações de mensalidades para compensar a variação dos custos. Aliás, se for mesmo para considerar a realidade, sabe-se que as operadoras se mantêm em altíssimo lucro da cifra de bilhões por ano, conforme os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, referenciados no voto da Ministra (Brasil, 2022b, p. 43-45). Além do mais, sopesar a economia privada de conglomerados empresariais em face de direitos e garantias consumeristas atreladas à saúde, prestigiando àquela e sacrificando estes, representa uma clara afronta ao Direito do Consumidor.

Logo, seja do ponto de vista formal, seja do material, os fundamentos adotados no voto vencedor do acórdão do Superior Tribunal de Justiça não são corretos. Por mais que a tese da decisão se aproxime da exemplificativade do rol, a sua formatação, a construção de seu sentido no campo da linguagem e dos símbolos, leva a um significado aberto que, concretamente, mais se inclina ao fechamento da lista da ANS, em desprezo das normas jurídicas vigentes. Na prática, as consequências podem ser gravíssimas para os consumidores, em especial para as pessoas com transtorno do espectro autista.

5 PROBLEMAS DA TESE DA TAXATIVIDADE PARA A MATERIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA



Como visto, não há dúvidas de que, mesmo com a tese da taxatividade do rol da ANS firmada pelo STJ, é possível receber tratamentos ou procedimentos que nele não estejam contemplados. Mas a que custos tal prestação é dada? Pelo que o consumidor deve passar para, enfim, acessar o que favoreça a sua saúde? Quantos dias, semanas, meses ou até anos, as pessoas com TEA precisam permanecer sem o adequado cuidado médico ou terapêutico até que sobrevenha uma autorização? Fora da virtualidade da racionalidade argumentativa, os efeitos deletérios da decisão do Superior Tribunal de Justiça se tornam ainda mais nítidos.

O transtorno do espectro autista é uma condição não resolvida pelas ciências médicas. Periodicamente, estudos têm sido desenvolvidos para criar e aprimorar técnicas terapêuticas, medicamentos e procedimentos para auxiliar no processo de desenvolvimento das habilidades da pessoa autista e na adaptação dos ambientes às suas características peculiares. Ainda que exista uma periodicidade na revisão do rol da ANS, sempre haverá um grau de falibilidade, pois a saúde neurológica e a ciência médica são dinâmicas e evolutivas.

Diante dessa incompletude da listagem da ANS, se predominar uma tese de taxatividade, as pessoas com autismo forçosamente terão dificuldades cotidianas para lidar com as operadoras de planos de saúde e lhes provar que o tratamento ou evento necessário, embora não conste daquele rol, se enquadra na excepcionalidade. Ainda mais quando se trata de instituições empresárias, cujos objetivos finalísticos se estreitam, inelutavelmente, no lucro.

As operadoras de planos de saúde, no âmbito extrajudicial, utilizam-se a tese da taxatividade para negar em caráter abstrato todo e qualquer procedimento que não esteja no rol da ANS, deixando de realizar um exame minucioso da necessidade e eficácia do tratamento pretendido pelos beneficiários com esse transtorno. Diante disso, resta aos últimos buscarem o Poder Judiciário para demonstrar que, ainda que não conste daquele rol, o tratamento deve ser fornecido.

As pessoas com TEA, para quem ficar dias ou semanas sem tratamento importa em estagnação ou regressão das habilidades, precisam se municiar de provas médicas robustas, contratar advogado, ingressar no Poder Judiciário e torcer pela sentença de procedência, correndo o risco de precisar esgotar os recursos às instâncias superiores. De outro lado, as instituições privadas de saúde suplementar podem muito bem se escorar na simplista defesa da taxatividade do rol, de que tal ato administrativo é presumidamente válido e hígido, e, com essa argumentação, dificultar o trabalho processual em busca da tutela do direito à saúde (Oliveira; Lehfeld, 2022, p. 363).

Até mesmo a chance de conseguir uma tutela provisória – essencial, nesse tipo de ação



judicial – fica prejudicada em razão do requisito da probabilidade do direito. Pela forma como o Superior Tribunal de Justiça expressou a tese, soa muito mais juridicamente provável que o procedimento ou tratamento não deva ser fornecido, porque ausente da lista da ANS, ato administrativo dotado de presunção de validade. O acórdão do STJ, de fato, criou a exigência de esforços extremos para que, em caráter liminar de urgência, se consiga provar a probabilidade do direito vindicado. Enquanto isso, a pessoa com TEA acaba sofrendo com a carência do tratamento necessitado.

Pelo cenário criado, alegações como as de que os procedimentos que estão fora do rol da ANS não têm comprovação científica ou não são reconhecidos ficam muito mais bem acomodados na retórica jurídica. E, muito embora isso não justifique a insegurança ou inviabilidade do método, no caso de tratamento do transtorno do espectro autista, é muito comum que procedimentos novos ainda não tenham sido avaliados por órgãos médico-científicos de renome, dada a multidisciplinariedade e complexidade que envolvem essa condição neurológica. Até pouco tempo atrás, aliás, o próprio método ABA (*Applied Behavior Analysis*), utilizado segura e largamente e com resultados excelentes, não estava na lista²⁰ (Divino; Antunes, 2022; Locatelli; Santos, 2016).

Essa postura negativa por parte das operadoras de planos de saúde, que tanto prejudica as pessoas em situação de transtorno complexo como o autismo, é nítida quando se nota a ocupação que as demandas em saúde suplementar têm no Poder Judiciário²¹. Por reflexo, isso gera morosidade nas ações que realmente precisam lá tramitar para discutir questões urgentes e complexas. Também é consequência disso o abarrotamento do serviço de saúde pública, pelo fato de que nem todos os beneficiários de planos de saúde terão condições de, ao mesmo tempo, arcar com o preço exigido pela operadora e pelo profissional particular, gerando demora e inacessibilidade, consequências drásticas para pessoas com esse tipo de deficiência.

Esses problemas, é claro, poderiam ser resolvidos pelo simples ajuste – ou superação – da tese fixada pelo Superior Tribunal de Justiça, para dizer, sem arrodeio, que o rol da ANS é exemplificativo. E sem que se precise, para isso, se socorrer de argumentos abertos e não jurídicos. Interpretar esse ato da ANS à luz do ordenamento jurídico só pode conduzir à conclusão de que o rol é uma referência básica; é o que as normas dizem e o sentido mais congruente com o sistema de proteção de direitos dos consumidores e pessoas com deficiência.

Pelo visto, somente essa guinada jurisprudencial poderá tornar a discussão como superada.

²⁰ A inclusão na lista da ANS somente se deu pela Resolução Normativa 539/2022, de julho de 2022.

²¹ Cf.: <https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-responde-por-130-mil-demandas-judiciais-anualmente/>. Acesso em: 23 jun. 2023.



Isso devido a força dada ao sistema de precedentes pelo Direito Processual Brasileiro a partir do Novo Código de Processo Civil de 2015. Ainda que a Lei 14.454/2022 tenha rechaçado a tese da taxatividade posta no EREsp nº 1.886.929/SP, nas relações contratuais e nos diversos tribunais, o precedente do STJ exerce função aparentemente vinculante. Sem que os tribunais e o próprio STJ, suas turmas e seções, se insurjam contra aquela decisão emblemática, o entrave estará longe de resolução, exigindo sucessivas ações e debates acadêmicos e judiciais.

É o que pode ser visto na decisão recente do Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial nº 2.043.003/SP, de 21/03/2023²². Nesse caso, de busca de tratamento de musicoterapia para pessoa com TEA, por mais que as instâncias inferiores o tenham determinado, a questão acabou chegando até a Corte Superior para ser resolvida definitivamente. Ainda que o dever de cobertura tenha sido mantido no STJ, a tese da taxatividade como regra foi reafirmada, seguindo a linha interpretativa da excepcionalidade (Brasil, 2023). Isso mostra como as operadoras de planos de saúde são atizadas a resistir às pretensões dos beneficiários devido ao precedente do STJ, fazendo com que o debate precise se exaurir em todas as instâncias recursais.

A fixação jurisprudencial, especialmente pelo Superior Tribunal de Justiça, da tese da exemplificatividade traria maior estabilidade e segurança para as relações contratuais de seguro de saúde. Para os beneficiários em situação delicada de saúde, a exemplo das pessoas com transtorno do espectro autista, a cobertura de procedimentos necessários se daria rapidamente, sem precisar de tremendos esforços perante a máquina judiciária. E, caso houvesse insurgência por parte da operadora, seria mais simples de conseguir tutela provisória e uma sentença favorável.

Por tudo isso, fica claro que os únicos “prejudicados” por essa interpretação seriam os planos de saúde. Ao precisarem arcar com os custos dos procedimentos e eventos em saúde necessários para a saúde de seus contratantes, que já pagam justo preço, o seu lucro anual bilionário talvez tenha queda significativa. Algo que parece se justificar, sobretudo juridicamente, em prol do direito à saúde de milhões de brasileiros consumidores que arduamente arcam com as suas obrigações contratuais, em especial aqueles com TEA.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Confirmou-se a hipótese de que o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS é

²² Citam-se outras decisões de 2023, não necessariamente tendo como partes pessoas autistas, do Superior Tribunal de Justiça que confirmam a ampla aderência à tese da taxatividade do rol da ANS, a despeito do teor da Lei 14.454/2022: AgInt no REsp 2023133/SC, AgInt no AREsp 1900043/RJ, AgInt no REsp 1972346/DF, AgInt no REsp 2086327/SP, AgInt no REsp 2031628/SP etc.



taxativo figura como uma barreira institucional e jurídica para o direito à saúde das pessoas com transtorno do espectro autista. Uma interpretação que afronta diretamente o modelo social de abordagem da deficiência cunhado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Especialmente, que destoa das diretrizes da Política Nacional de Proteção da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Constatou-se que a atenção às necessidades de saúde das pessoas com TEA passam pelo diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes necessários para o desenvolvimento de suas habilidades e competências. E que esse transtorno se caracteriza pela exigência de tratamentos multidisciplinares, com intervenção complexa e de forma contínua, assim como promove o método terapêutico ABA.

Por essas peculiaridades, em um sistema público de saúde que lida com problemas concretos como cortes de gastos, conflitos e crises organizacionais e político-gerenciais, percebeu-se que garantir a saúde integral de pessoas com autismo representa um grande desafio. As instituições privadas de saúde suplementar, desse modo, apresentam-se como a alternativa para a solução dessa problemática, devendo, uma vez contratadas regularmente, arcar com os custos necessários para os tratamentos e procedimentos necessários.

Constatou-se que a constante recusa de cobrir tratamentos e procedimentos médicos e terapêuticos que não constem do rol elaborado pela ANS não procede juridicamente. Essa autarquia especial tem a competência de definir a amplitude das coberturas assistenciais, e não criar limites ao consumidor, sem antever as suas condições contextuais específicas. Deve-se partir da premissa de que o rol é uma referência básica, de modo que, caso se vislumbre que o tratamento não é necessário ou seguro, à operadora caberá o ônus da prova.

Foram desvendados os motivos por traz da densa tese dos EREsp nº 1.886.929/SP Superior Tribunal de Justiça, os quais transparecem, principalmente, a preocupação da maioria dos ministros com os impactos econômicos que a tese da exemplificatividade poderia gerar, embora se saiba que as operadoras fazem cálculos atuariais recorrentemente e podem reajustar e atualizar as mensalidades para compensação dos custos, além de terem alta lucratividade anual.

Concluiu-se que, para as pessoas com transtorno do espectro autista, os problemas dessa tese da Corte Superior são graves. Em primeiro lugar, pela dificuldade de lidar com as operadoras no plano administrativo para provar que um tratamento ou evento necessário se enquadra na excepcionalidade: se municiar de provas médicas, contratar advogar, ingressar em juízo e torcer pela procedência, enquanto o tempo passa pode provocar a estagnação ou regressão das habilidades.



Também se conjecturou que, na medida em que se dificulta a obtenção de tutela provisória, se facilita demasiadamente a defesa das operadoras de planos de saúde, que podem se escorar na presunção de validade do ato administrativo da ANS para dificultar o trabalho processual do beneficiário.

Além disso, com base nessa tese, refletiu-se que é provável que procedimentos que venham surgindo pelos avanços da medicina podem acabar sendo peremptoriamente rejeitados por ainda não terem sido avaliados por órgãos médico-científicos de renome, ainda que sejam comprovadamente seguros e viáveis.

Somado a essas consequências negativas, também se pensou que a tese contribui para um maior abarrotamento do Poder Judiciário por demandas em saúde suplementar, com reflexos de morosidade em ações urgentes, sobrecarga do serviço de saúde pública e inacessibilidade para muitos usuários do SUS.

A solução encontrada em face desses problemas passa pelo ajuste da tese fixada pelo Superior Tribunal de Justiça, para declarar, com base no ordenamento jurídico, a exemplificatividade do rol da ANS para procedimentos em saúde suplementar. A alteração legal proveniente da Lei 14.454/2022, pelo que se tem visto, não será suficiente para modificar sensivelmente a realidade das relações contratuais e das tensões judiciais. Somente com essa fixação jurisprudencial haverá maior estabilidade e segurança para os contratos de seguro de saúde e para as pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. Senado aprova obrigatoriedade de cobertura de tratamentos fora do rol da ANS. **Senadonotícias**, Brasília, 29 ago. 2022, 18:01. Disponível em:

[https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/29/senado-aprova-obrigatoriedade-de-cobertura-de-tratamentos-fora-do-rol-da-ans#:~:text=Senado%20aprova%20obrigatoriedade%20de%20cobertura%20de%20tratamentos%20fora%20do%20rol%20da%20ANS,-Compartilhe%20este%20conte%3%BA&text=O%20Plen%C3%A1rio%20do%20Senado%20aprovou,\(PL%202.033%2F2022\)](https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/29/senado-aprova-obrigatoriedade-de-cobertura-de-tratamentos-fora-do-rol-da-ans#:~:text=Senado%20aprova%20obrigatoriedade%20de%20cobertura%20de%20tratamentos%20fora%20do%20rol%20da%20ANS,-Compartilhe%20este%20conte%3%BA&text=O%20Plen%C3%A1rio%20do%20Senado%20aprovou,(PL%202.033%2F2022).). Acesso em: 2 ago. 2023.

BARNES, Colin; BARTON, Len; OLIVER, Mike. Introduction. *In*: BARNES, Colin; BARTON, Len; OLIVER, Mike (Org.). **Disability studies today**. Malden: Polity, 2002.

BANDEIRA, Gabriela. Tratamento para autismo: conheça as terapias para pessoas no espectro. **Genialcare**, 08 out. 2021. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/tratamento-para-autismo/>. Acesso em: 2 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. **Gov.br**, Brasília, 19 set. 2021, 10:56. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->



br/assuntos/noticias/2021/setembro/menor-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde. Acesso em: 2 ago. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1886929/SP**. Embargos de divergência. Planos e seguros de saúde. Divergência entre as turmas de direito privado acerca da taxatividade ou não do rol de procedimentos e eventos em saúde elaborado pela ANS. Atribuição da autarquia, inequivocamente estabelecida na sua própria lei de criação. Ato estatal do regime jurídico de direito administrativo ao qual se submetem fornecedores e consumidores da relação contratual de direito privado. Garante a prevenção, o diagnóstico, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades. Solução concebida e estabelecida pelo legislador para equilíbrio dos interesses das partes da relação contratual. Enunciado n. 21 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ. CDC. Aplicação subsidiária à relação contratual, sempre visando o equilíbrio. Harmonização da jurisprudência da primeira e segunda seções no sentido de velar as atribuições legais e a discricionariedade técnica da autarquia especializada. Fixação da tese da taxatividade, em regra, da relação editada pela agência, com estabelecimento de parâmetros objetivos para solução de controvérsias submetidas ao judiciário [...]. Processo número: 1054988-10.2017.8.26.0114. Segunda seção. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Julgamento em 08/06/2022, 2022a. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&termo=EResp%201886929>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1886929/SP**. Voto vencido da Ministra Nancy Andrighi. Processo número: 1054988-10.2017.8.26.0114. Segunda Seção. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Julgamento em 08/06/2022, 2022b. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&termo=EResp%201886929>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1886929/SP**. Aditamento de voto da Ministra Nancy Andrighi. Processo número: 1054988-10.2017.8.26.0114. Segunda Seção. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Julgamento em 08/06/2022, 2022b. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&termo=EResp%201886929>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 2.043.003/SP**. Recurso Especial. Ação de obrigação de fazer. negativa de prestação jurisdicional. Ausência. Plano de saúde. Natureza taxativa, em regra, do rol da ANS. Tratamento multidisciplinar prescrito para beneficiário portador de transtorno do espectro autista. Musicoterapia. Cobertura obrigatória. Reembolso integral. Excepcionalidade. (...). Processo número: 1100440-80.2020.8.26.0100. Relator: Ministra Nancy Andrighi. Julgamento em: 21 mar. 2023.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2012.

DIVINO, Sthéfano Bruno Santos; ANTUNES, Beatriz Gaia Barreto. A taxatividade do rol de procedimentos da agência de saúde suplementar e a negativa de tratamento às pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista dos Tribunais**, v. 1045, n. 2022, p. 173-201, 2022.



FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

GEDIEL, José Antônio Peres; MELLO, Lawrence Estivalet de. Autonomia Contratual e Razão Sacrificial: Neoliberalismo e Apagamento das Fronteiras do Jurídico. **Revista Direito e Práxis**, v. 11, p. 2238-2259, 2020.

IBAÑEZ, Nelson; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon; SEIXAS; Paulo Henrique D'ângelo. **Política e gestão pública em saúde**. São Paulo: Hucitec Editora, 2011.

LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. Autismo: propostas de intervenção. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016.

MEIRA, Giselle; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. O rol de procedimentos em saúde: a jurisprudência do superior tribunal de justiça e a lei 14.454/2022: fim das discussões jurídicas sobre a natureza do rol? **Revista Direitos Culturais**, v. 18, n. 44, p. 113-136, 2023.

OLIVEIRA, Sérgio Martin Piovesan de; LEHFELD, Lucas de Souza. O rol taxativo dos planos privados e o direito à saúde no brasil. In: **Anais do Congresso Internacional da Rede Iberoamericana de Pesquisa em Seguridade Social**, 2022. p. 347-367.

PAIM, Jairnilson Silva; AMEILDA-FILHO, Naomar de. **Saúde coletiva**: teoria e prática. 1. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

PINTO, Hilbert Melo Soares; THOMASI, Tanise Zago. Projeções do direito ao desenvolvimento na convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência. **Prim@ Facie**, [S. l.], v. 21, n. 46, 2022.

VIEIRA, Gabrielly; BRITO, Jenifer. A taxatividade do rol da agência nacional de saúde suplementar (ANS) nos contratos de planos de saúde: uma análise crítica à luz da jurisprudência do superior tribunal de justiça (STJ) (Direito). **Repositório Institucional**, v. 2, n. 1, 2023.

