

COBERTURA ASSISTENCIAL E INCLUSÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO ROL DA ANS: ANÁLISE HISTÓRICA E JURISPRUDENCIAL

Crislaine Andolfato¹

Daniel Castanha de Freitas²

RESUMO

Esta pesquisa trata do direito fundamental à saúde, da participação da saúde suplementar no sistema de saúde brasileiro, do papel regulador do Estado e do estudo de caso envolvendo a Terapia Ocupacional. O objetivo principal foi analisar a efetivação do direito fundamental à saúde no âmbito da saúde suplementar, tendo como estudo de caso a inclusão da Terapia Ocupacional no Rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Destaca-se a sua importância para as áreas da Terapia Ocupacional e a do Direito, pois o estudo apresenta dados sobre a demanda por atendimentos de Terapia Ocupacional, no Judiciário, por pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) entre os anos de 2008 e 2025, sendo encontradas 2.498 decisões no Superior Tribunal de Justiça (STJ). Como metodologia, a pesquisa adotou a abordagem qualitativa, com método dedutivo e analítico, revisão bibliográfica e análise jurisprudencial. Através da busca por jurisprudência do STJ, o estudo revelou um pico de demanda pelo judiciário em 2023, em relação ao atendimento de Terapia Ocupacional, motivado por negativas de cobertura para pessoas com TEA. A pesquisa mostrou uma tendência à desjudicialização após a edição da Lei nº 14.454/2022 e da publicação da RN nº 539/2022 que atualizou a RN nº 469/2021 que garantiram a cobertura ilimitada para atendimentos de Terapia Ocupacional para TEA, apontando uma queda de 66,94% dos recursos que chegaram ao STJ entre os anos de 2023 e 2025.

Palavras-chave: Direitos Fundamentais. Transtorno do Espectro Autista. Rol da ANS. Judicialização da Saúde. Terapia Ocupacional.

¹ Aluna do 6º período do curso de Direito da FAE Centro Universitário. Voluntária do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2025-2026). Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Paraná - UFPR. *E-mail:* crislaine.andolfato@mail.fae.edu

² Orientador da Pesquisa. Doutor e Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR. Professor de Direito Administrativo na FAE Centro Universitário. *E-mail:* daniel.freitas@fae.edu

INTRODUÇÃO

Este estudo trata do direito fundamental à saúde preconizado pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB), da participação da saúde suplementar no sistema de saúde brasileiro, do papel regulador do Estado, do estudo de caso envolvendo a Terapia Ocupacional e sua inclusão no rol de procedimentos da ANS, além da análise jurisprudencial sobre a Terapia Ocupacional, a saúde suplementar e o atendimento às pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A justificativa do estudo encontra amparo em pesquisas que apontam que houve crescente demanda pelo judiciário envolvendo a Saúde Suplementar e que novas condições de saúde, como o caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pressionam as operadoras de planos de saúde para ampliar a sua cobertura assistencial. O estudo justifica-se, ainda, por sua importância tanto para a Terapia Ocupacional quanto para o Direito, visto que traz uma revisão de literatura atualizada e robusta, além da análise jurisprudencial referente à demanda por atendimentos de Terapia Ocupacional e à busca pelo Poder Judiciário por pessoas com diagnóstico de TEA.

Como metodologia de pesquisa, adotou-se a abordagem qualitativa, com método dedutivo e analítico e como estudo de caso, a Terapia Ocupacional e os vieses da cobertura assistencial nos planos de saúde para esta profissão que teve os primeiros procedimentos incluídos no Rol da ANS em 2008, mas que somente em 2022 deixou de ter limitação nos atendimentos pelos planos de saúde.

O estudo partiu da premissa que a saúde é um direito fundamental previsto na Constituição Federal de 1988, a qual a estabelece, em seu artigo 196, como um dos pilares da dignidade da pessoa humana. No modelo brasileiro, esse direito é garantido por um sistema em que o Estado provê o acesso universal via Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto que o setor privado atua de forma complementar na chamada Saúde Suplementar, sob a regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (Machado; Ferraz, 2024).

Santos (2015), aponta que houve a necessidade da complementaridade dos serviços de saúde pela iniciativa privada porque o SUS, criado pela CRFB de 1988, não conseguia suprir todas as demandas por atendimentos de saúde, além do que, na época em que ele foi criado e a Constituição promulgada, o sistema de saúde existente no Brasil era o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdenciária (INAMPS), o qual contava com mais de 70% dos seus serviços prestados pela iniciativa privada.

Foi assim que a Saúde Suplementar foi introduzida como um componente essencial do sistema brasileiro de proteção à saúde, prestando atendimento a mais de 52 milhões de pessoas em planos médicos e 34 milhões em planos odontológicos

(Brasil, 2025a) e, a criação da ANS demonstra que mesmo que um serviço de saúde seja de cunho privado, ele é de natureza pública e por isso, condicionado à fiscalização e regulação estatal (Santos, 2015).

Contudo, observa-se uma tensão constante entre a natureza contratual e econômica dos planos de saúde e a eficácia dos direitos fundamentais dos beneficiários desses planos. O centro desse conflito residiu por muito tempo na definição do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. Por muito tempo, debateu-se se essa lista teria natureza taxativa ou exemplificativa e essa incerteza gerou um aumento expressivo na judicialização da Saúde Suplementar (Figueirêdo, 2025). Na mesma leva, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou um estudo em 2025 no qual demonstrou que o surgimento de novas tecnologias médicas e a relação de fragilidade do beneficiário frente às operadoras de plano de saúde leva ao aumento da busca pelo judiciário (CNJ, 2025).

E é nesse cenário que a Terapia Ocupacional emerge como um objeto de estudo, pois é uma profissão das áreas das Ciências da Saúde e Sociais, regulamentada no Brasil através do Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969 (Brasil, 1969), tendo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), como conselho profissional.

Embora essencial na reabilitação e inclusão social de pessoas com os mais variados diagnósticos, somente em 2008 a Terapia Ocupacional passou a ser contemplada no rol de procedimentos da ANS (COFFITO, 2008), alcançando cobertura plena a partir do ano de 2022. A Terapia Ocupacional viu sua demanda crescer vertiginosamente na última década, impulsionada principalmente pelo aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Varella, 2024).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo geral, analisar a efetivação do direito fundamental à saúde no âmbito da saúde suplementar, tendo como estudo de caso a inclusão da Terapia Ocupacional no Rol de procedimentos da ANS. Como objetivos específicos, o estudo pretende: a) discutir a aplicação dos direitos fundamentais nas relações privadas; b) compreender de forma verticalizada a atuação regulatória da ANS à luz do Direito Administrativo Social; c) examinar a natureza jurídica do Rol de Procedimentos da ANS (taxativo ou exemplificativo) e o impacto de decisões judiciais; d) descrever o papel da Terapia Ocupacional no sistema de saúde; e) mapear a trajetória histórica e regulatória da inclusão da Terapia Ocupacional no Rol da ANS.

As questões que norteiam o estudo são: a) de que forma ocorreu a inclusão da Terapia Ocupacional na Saúde Suplementar e em que medida esse processo contribuiu para a efetivação do direito fundamental à saúde? b) as Resoluções Normativas editadas pela ANS contribuíram para diminuir a demanda pelo judiciário quando se trata dos atendimentos de Terapia Ocupacional?

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E O PAPEL DA ANS NA REGULAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

O ordenamento jurídico brasileiro, fundamentado na CRFB de 1988, tem na dignidade da pessoa humana um de seus pilares essenciais. Este princípio norteia a interpretação e aplicação de todo o arcabouço legislativo e, por sua estreita relação com os direitos humanos, estabelece a base para assegurar a aplicação prática dos direitos fundamentais, incluindo o direito fundamental à saúde (Varella, 2024; Freitas, 2018).

Conforme Sarlet (2012), a Constituição de 1988, ao positivizar os direitos fundamentais, fez com que estes, adquirissem caráter vinculante seja no setor público ou no privado e, no caso da Saúde Suplementar (setor privado), os direitos fundamentais atuam como um limite à autonomia das operadoras de planos de saúde, garantindo que a dignidade da pessoa humana prevaleça sobre a lógica estritamente contratual, garantindo o direito à saúde a todos os cidadãos. A saúde faz parte da seguridade social e está prevista na Seção II, artigos 196 a 200 da CRFB de 1988, sendo consagrada como um dos direitos sociais, explícito no art. 6º, Título II, juntamente com outros direitos fundamentais (Brasil, 1988).

Conforme o art. 196 da CRFB, a saúde é um direito de todos os cidadãos e alguns dos seus princípios fundamentais são a igualdade, a equidade e a universalidade no seu acesso. Assim, as políticas públicas devem promover a diminuição do risco de doença e de outros comprometimentos, além de possibilitar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, visando a promoção, proteção e a recuperação da saúde. Ao analisar a Constituição, percebe-se que o constituinte deu ampla importância às ações preventivas, corroborando com a Organização Mundial da Saúde (OMS), que aponta que a saúde não é apenas ausência de doença (Brasil, 1988; Freitas, 2018; Machado; Ferraz, 2024).

De acordo com Freitas (2018), o art. 196 da CRFB não impõe qualquer limite para a garantia da saúde, seja em medidas preventivas, curativas ou da sua recuperação. Já no art. 197 do mesmo documento, constata-se que os serviços de saúde são de importância pública e que cabe ao Estado exercer o controle, a regulamentação e a fiscalização e de forma direta e privilegiada, executar essas ações. No entanto, o mesmo artigo prevê que terceiros, em nome do Poder Público e pessoa física ou jurídica de direito privado, também exerçam essa função, conforme o art. 199 da CRFB, o qual trata especificamente da participação da iniciativa privada na assistência à saúde (Brasil, 1988; Machado; Ferraz, 2024).

Segundo Santos (2015), houve a necessidade da complementaridade porque o SUS não conseguia suprir todas as demandas de saúde. Além disso, à época, o sistema de saúde existente no país era o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdenciária (INAMPS) que contava com mais de 70% dos seus serviços prestados pela iniciativa privada.

Para Machado; Ferraz (2024), foi a partir da positivação do direito à saúde na Constituição e da publicação de normas infraconstitucionais que foram criadas a Lei nº 9.656/1998, que regula os planos de saúde e os seguros-saúde e a Lei nº 9.961/2000 que originou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A ANS segue Resoluções e Instruções Normativas que têm por objetivo, restringir o exercício da autonomia privada das operadoras de planos de saúde, visando a garantia do direito à saúde dos seus beneficiários (Gomes, 2016).

Segundo Mesquita (2005), as agências reguladoras são órgãos que nasceram de Leis especiais e que são consideradas autarquias, possuindo autonomia administrativa, financeira e patrimonial e que possuem o poder de fiscalizar e controlar os serviços disponibilizados à população, além de intervir de forma indireta na prestação de serviços. Essas agências têm como objetivo, equilibrar os interesses dos usuários e os do mercado econômico.

Para Santos (2015), a criação da ANS demonstra que mesmo que um serviço de saúde seja de cunho privado, ele é de natureza pública e por isso, deve estar condicionado à fiscalização e regulação Estatal, como é o caso da ANS. Segundo Figueirêdo (2025), a ANS é uma importante ferramenta para proteção, fiscalização e regulamentação do direito fundamental à saúde, estando vinculada diretamente ao Ministério da Saúde.

Como agência reguladora da Saúde Suplementar, a ANS estabelece uma relação de consultas, exames e tratamentos, denominada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que deve ser obrigatoriamente oferecida pelos planos de saúde, de acordo com a modalidade contratada pelo segurado (Brasil, 2021c). O Rol de procedimentos é uma forma de intervenção Estatal no funcionamento das operadoras e está previsto no art. 4º, III da Lei 9961/2000, a qual estabelece parâmetros assistenciais que visam a existência de efetividade, custo e segurança dos atendimentos de saúde no setor privado (Figueirêdo, 2025; Brasil, 2000).

1.2 O ENTENDIMENTO DO JUDICIÁRIO SOBRE O ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS: TAXATIVO, EXEMPLIFICATIVO OU MITIGADO?

Segundo Figueirêdo (2025), até 2019, o entendimento jurisprudencial predominante era de que o Rol de procedimentos da ANS era exemplificativo e os

Tribunais de Justiça interpretavam em conjunto as Leis nº 9.656/1998 e a nº 9.961/2000, Lei dos Planos de Saúde e a Lei de criação da ANS, respectivamente.

Posteriormente, em 2022, ao julgar os Recursos de Embargos de Divergência em Recurso Especial EREsp 1.886.929 e EREsp 1.889.704, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu que o Rol de procedimentos da ANS era taxativo e que as operadoras de planos de saúde não eram obrigadas a proporcionar terapias que não constavam no Rol de procedimentos da ANS se houvesse outro tratamento eficiente e seguro que já estivesse incorporado a ele. O STJ definiu ainda, que havia a possibilidade do usuário contratar cobertura ampliada, ou seja, fora do Rol, e que não havendo tratamento substituto, essa terapia poderia ser excepcionalmente fornecida ao beneficiário desde que seguidos os critérios de comprovação da sua eficácia (Brasil, 2022).

No entanto, pouco mais de dois meses depois desse julgado, entrou em vigor a Lei 14.454/2022 que alterou a Lei dos Planos de Saúde e que definiu que o Rol de procedimentos da ANS era apenas uma referência básica e portanto, exemplificativo. Tal Lei, passou a obrigar as operadoras a cobrirem tratamentos e exames até então não incluídos no Rol da ANS (Figueirêdo, 2025).

No ano de 2023, intensificou-se o debate sobre os limites obrigacionais das operadoras de planos de saúde em relação à cobertura dos tratamentos e exames e, ao julgar o REsp 2.037.616/SP, que teve como foco o tratamento de saúde continuado, o STJ reconheceu que a tese da taxatividade do Rol de procedimentos da ANS havia sido superada devido à implementação da Lei 14.454/2022, sendo que a 2ª Seção da Corte, em abril de 2024, entendeu que as alterações trazidas por essa Lei, produz efeitos *ex tunc* e que deviam ser aplicadas às negativas de cobertura de tratamento que se convencionaram após a vigoração da Lei (Figueirêdo, 2025).

No entanto, esse não foi o fim da discussão sobre a taxatividade ou não do Rol de procedimentos da ANS, pois, ao julgar em 18 de setembro de 2025 a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7.265 que aborda a decisão sobre a constitucionalidade da Lei nº 14.454/2022, o STF entendeu que a Lei traz requisitos amplos e imprecisos quando prevê a cobertura extra Rol, causando insegurança jurídica, além de promover o aumento de litígios judiciais e desorganização do Sistema de Saúde Suplementar no Brasil (CNJ, 2025). O STF julgou o pedido parcialmente procedente, estabelecendo que a cobertura de procedimentos extra-Rol da ANS só pode ser fixada se preenchido cinco critérios cumulativos³ (Brasil, 2025e).

³ Critérios cumulativos. Acórdão do julgamento da ADI 7.265 realizado em 18/09/2025, Relator Ministro Luís Roberto Barros. “(i) houver prescrição por médico ou odontólogo assistente; (ii) não houver negativa expressa ou pendência de avaliação da ANS de proposta de atualização do rol (PAR); (iii) não existir alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos; (iv) houver

O entendimento do STF sobre o Rol de procedimentos da ANS é chamado pela doutrina como taxatividade mitigada. Sendo assim, o Rol de procedimentos permanece como referência básica, mas, isso não impede que sejam autorizados novos tratamentos desde que respeitados os parâmetros técnicos e os critérios cumulativos já citados anteriormente (Brasil, 2025f).

A transição para a taxatividade mitigada busca equilibrar a efetivação do direito fundamental à saúde com a necessidade de previsibilidade e sustentabilidade econômica das operadoras de planos de saúde. No entendimento do Tribunal, a autorização de coberturas de forma indiscriminada e fora do Rol, leva ao esvaziamento da função regulatória da ANS (Brasil, 2025f).

A Corte Suprema entendeu também que a cobertura do SUS e da rede privada devem ser alinhadas, pois só existe uma medicina e não há nexo em restringir coberturas no sistema público e permiti-las no sistema privado, rememorando os Temas 6 e 1234 que definiram os parâmetros para o fornecimento de medicamentos e, que o Poder Judiciário não pode assumir a função regulatória originária da ANS, devendo observar rigorosamente o devido processo legal e critérios previamente estabelecidos e que a Justiça não pode se tornar o principal caminho para obter tratamentos fora da lista de procedimentos da ANS (Brasil, 2025e).

Desta forma, se um beneficiário de plano de saúde acionar o judiciário para obter um tratamento fora do Rol de procedimentos da ANS, ele deve comprovar que fez o pedido ao plano e que ele negou ou demorou para responder. O STF definiu também que ao tomar uma decisão, o juiz deve consultar os órgãos técnicos e que não pode substituir a função da ANS (Brasil, 2025e).

De acordo com Brasil (2025), com essas condutas e regras, o papel do Poder Judiciário se ajusta em relação à cobertura da Saúde Suplementar, desestimulando a judicialização excessiva, reforçando a importância das evidências técnicas e científicas, o que auxilia na manutenção da organização do sistema de saúde. Isso valoriza o trabalho técnico e regulador da ANS, garantindo mais segurança tanto para os pacientes quanto para as operadoras de planos de saúde (Brasil, 2025f).

comprovação de eficácia e segurança do tratamento, com fundamento na medicina baseada em evidências, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível (ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise); e (v) existir registro na Anvisa” (Brasil, 2025d, p. 48). Acórdão do julgamento da ADI 7.265 realizado em 18/09/2025, Relator Ministro Luís Roberto Barros.

1.3 O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O Setor de Saúde Suplementar vem ganhando espaço à medida que o SUS não consegue mais atender à crescente demanda pelos serviços de saúde, sendo que isso é um reflexo da deficiência de estrutura física e de recursos humanos no setor público. Consequentemente, há um aumento da procura pela tutela jurisdicional, tanto pelos usuários do setor público quanto do privado. Como se isso não bastasse, o entendimento sobre o que é doença altera-se constantemente e os serviços de saúde nem sempre conseguem acompanhar as mudanças e absorver as inovações tecnológicas na mesma velocidade com que elas surgem (Brasil; Souza, 2021).

Para Varella (2024), a interpretação normativa quando se trata da Saúde Suplementar, deve priorizar o direito implícito à saúde imbuído no princípio da dignidade da pessoa humana e que mesmo com a Lei de Liberdade Econômica (Lei nº 13.874/2019), a qual impõe menor intervenção estatal nas relações privadas, é de suma importância compreender que o direito fundamental à saúde emana da Constituição Federal. Para o mesmo autor, essa tendência doutrinária se reflete na jurisprudência, visto que os tribunais brasileiros realizam o sopesamento entre direitos fundamentais e as cláusulas contratuais privadas, prevalecendo em muitas situações, os direitos fundamentais.

Outro ponto que merece destaque, é que na legislação brasileira, os usuários de plano de saúde estão em condições desfavoráveis frente às operadoras de planos de saúde, dada a superioridade econômica e respaldo técnico e jurídico que elas detêm. Assim, o ordenamento jurídico tenta proteger esses usuários, por entender que há um desequilíbrio no contrato de fornecimento de serviço de saúde. O objetivo é justamente preservar o direito fundamental à saúde (Brasil; Souza, 2021).

Cabe destacar que a relação jurídica estabelecida entre as operadoras e os beneficiários dos planos de saúde é considerada consumerista e portanto, amparada pelo Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8078/1990), além disso, o STJ já definiu através da Súmula 608 que na relação entre o beneficiário e a operadora de plano de saúde, incide o CDC (Brasil, 2018). Cumpre argumentar que a criação do Código de Defesa do Consumidor também é uma forma de regulação do Estado na proteção de direitos.

Para Santos (2015), a natureza jurídica da saúde é pública em sua constituição, o que influencia diretamente o setor privado de saúde. Essa relevância pública, fundamentada pelo art. 197 da CRFB, legitima a intervenção estatal nas relações privadas para impedir que tratamentos essenciais sejam reduzidos a meras mercadorias ou ainda, limitados por critérios puramente econômicos. Desta forma, assegura-se que o direito fundamental à saúde mantenha sua eficácia plena no setor suplementar.

Conforme visto, o aumento da demanda por serviços de saúde, o surgimento de novas tecnologias médicas e a relação de fragilidade do usuário frente às operadoras de plano de saúde leva ao aumento da busca pelo judiciário e é isso que demonstrou um estudo realizado pelo CNJ (2025) que apontou que entre os meses de agosto de 2024 e julho de 2025, foram ajuizados mais de 123 mil novos processos em primeiro grau de jurisdição, enquanto que aproximadamente 108 mil encontravam-se em julgamento de segundo grau, sendo que a maior demanda estava relacionada à busca por medicamentos. O estudo apontou ainda que há uma alta taxa de sucesso nas ações judiciais e que isso, além de incentivar novos litígios, pode também demonstrar que há falhas sistêmicas na organização do acesso à saúde.

Com o avanço da ciência, surgem a todo tempo novas tecnologias, como é o caso da Terapia Ocupacional, profissão das áreas das Ciências da Saúde e Sociais que passou a pertencer ao Rol de procedimentos da ANS em 2008 e que se destaca no cenário de saúde como uma profissão essencial no atendimento de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) (COFFITO, 2008).

Diante do exposto, será analisado a seguir, o estudo de caso sobre a Terapia Ocupacional, com ênfase no seu histórico de inclusão no Rol da ANS e também, no embate jurídico gerado pelo aumento de diagnóstico de TEA, o que tem ocasionado, segundo Delfino (2024), uma demanda cada vez maior pelo atendimento da Terapia Ocupacional nos últimos anos.

1.4 ESTUDO DE CASO SOBRE A TERAPIA OCUPACIONAL

A Terapia Ocupacional⁴ é uma profissão das áreas das Ciências da Saúde e Sociais, regulamentada no Brasil através do Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969, tendo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), como conselho profissional. O terapeuta ocupacional atua em diversos serviços (público e privado), incluindo hospitais, ambulatorios, unidades de saúde, clínicas, escolas, creches, consultórios, empresas, comunidades terapêuticas, entre outros (COFFITO, 2025).

No mundo, a profissão de Terapia Ocupacional destacou-se na área da reabilitação desde o seu surgimento, principalmente nas I e II Guerras Mundiais, devido à necessidade de reabilitar soldados feridos que foram acometidos por traumatismos, amputações e alterações

⁴ Definição de Terapia Ocupacional de acordo com o COFFITO (2025): “Profissão de nível superior voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psico-motoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade”.

psiquiátricas. De acordo com o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 9ª Região (CREFITO-9, 2017), a primeira escola de Terapia Ocupacional surgiu no ano de 1915 em Chicago, nos Estados Unidos e hoje a profissão está presente no mundo todo.

Os países que mais sofreram as consequências das guerras mundiais, foi onde a profissão mais ganhou destaque. Na Europa, por exemplo, foi na Inglaterra. Quando a profissão surgiu, os profissionais de Terapia Ocupacional visavam proporcionar a reintegração dos soldados de guerra nas atividades da vida diária, sendo que os atendimentos eram planejados de forma individualizada, com a ocupação utilizada para favorecer o retorno às atividades cotidianas, diminuindo assim a incapacidade física e mental desses soldados. A profissão sempre privilegiou a ocupação humana como forma de intervenção e terapeutas ocupacionais utilizam-se até os dias de hoje de atividades significativas com o objetivo de (re) habilitar, e isso, conferiu uma identidade à profissão (CREFITO-9, 2017).

No Brasil, a Terapia Ocupacional surgiu devido à preocupação com agravos como a tuberculose, deficiências, traumas decorrentes do trabalho e acidentes de trânsito, além dos transtornos mentais, destacando-se os atendimentos realizados nos antigos manicômios (CREFITO-9, 2017).

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2025), os terapeutas ocupacionais utilizam-se das ocupações como meio para promover a saúde, o bem-estar e a inclusão social e atualmente são 7 (sete) as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional: i) acupuntura; ii) contextos hospitalares; iii) contextos sociais; iv) contexto escolar; v) gerontologia, vi) saúde da família; vii) saúde mental. Para se intitular especialista, o profissional necessita ser aprovado em prova específica aplicada pelo próprio conselho profissional.

As especialidades descritas anteriormente, sugerem que a Terapia Ocupacional é uma profissão com atuação ampla, pois está presente em diversos contextos da vida humana. No entanto, nos últimos anos a profissão tem se destacado no atendimento a Pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento, principalmente o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Segundo o Ministério da Saúde, o TEA é uma condição que afeta o cérebro humano, levando o indivíduo a apresentar dificuldades de interação social, de comportamento e da comunicação. Essa condição se manifesta de diferentes formas em cada pessoa, que pode apresentar desde quadros mais leves a manifestações que geram prejuízos de grande escala na vida cotidiana (Brasil, 2025b).

Terapeutas ocupacionais fazem parte de equipes multiprofissionais e exercem papel essencial no processo diagnóstico do TEA, atuando na identificação e intervenção em disfunções sensoriais, déficits persistentes de comunicação, socialização e interação

social, bem como em aspectos cognitivos e comportamentais, com os objetivos de ampliar a participação do indivíduo em atividades desejadas, necessárias ou socialmente esperadas (CREFITO-4, 2024).

Ainda, de acordo com o CREFITO 4 (2024), ao atender pessoas com TEA, terapeutas ocupacionais realizam a identificação de atrasos no desenvolvimento físico e cognitivo, especialmente no âmbito da intervenção precoce; analisam os obstáculos e potencialidades que influenciam a participação acadêmica; intervêm nas dificuldades relacionadas ao brincar; prescrevem e adaptam recursos de tecnologia assistiva; e atuam diante de quadros de sofrimento psíquico, contribuindo assim, para o desempenho ocupacional e a qualidade de vida da pessoa com TEA.

Para compreender o caminho percorrido pela Terapia Ocupacional no Setor de Saúde Suplementar, principalmente quanto à cobertura adotada pelos planos de saúde, foi realizada a análise das Resoluções Normativas publicadas pela ANS. Evidenciou-se que embora regulamentada desde 1969, somente no ano de 2008 a Terapia ocupacional passou a contemplar o Rol obrigatório da ANS e que na época, a Resolução Normativa (RN) 167/2008, previa a autorização de seis consultas anuais a nível ambulatorial com o terapeuta ocupacional (COFFITO, 2008).

No entanto, com a crescente demanda pelo profissional de Terapia Ocupacional, principalmente devido ao aumento do diagnóstico de pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento, os procedimentos cobertos pelos planos de saúde foi aumentando e em 2021, os atendimentos de Terapia Ocupacional foram os que apresentaram a maior demanda dentre as demais categorias de profissões da saúde (Delfino, 2024).

Segundo Brasil (2021c), o ano de 2021 representou um marco para a Terapia Ocupacional, pois é quando foi publicada a RN nº 469/2021 da ANS, a qual determinou o fim da limitação de sessões anuais com terapeuta ocupacional para pessoas com transtornos globais do desenvolvimento (CID 10 - F84), além de impôr o mínimo de 40 sessões para pacientes com diagnóstico primário ou secundário de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; para pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos da alimentação (CID F50); e para pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do humor (CID F31, F33).

Um ano depois da publicação da RN 469/2021, foi publicada a RN nº 541/2022 que acabou com o limite de sessões com terapeuta ocupacional para beneficiários com qualquer tipo de doença, além das condições de saúde listadas pela Organização Mundial de Saúde (Brasil, 2022b).

Atualmente, os procedimentos de Terapia ocupacional cobertos pelos planos de saúde podem ser consultados na internet, na página da ANS e são eles: consulta

e avaliação com terapeuta ocupacional (consulta individual ambulatorial); sessão com terapeuta ocupacional (sessão individual ambulatorial; sessão ambulatorial para treinamento de órteses, próteses e adaptações; sessão de Terapia Ocupacional em grupo; sessão de Terapia Ocupacional familiar) (Brasil, 2021a).

Com base nas referências que fundamentaram este estudo, constatou-se que a saúde é um direito fundamental e que a Terapia Ocupacional pode ter contribuído, ao longo dos anos, para efetivação desses direitos, pois é uma profissão que se destaca no atendimento de pessoas com TEA (Delfino, 2024).

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Como metodologia de pesquisa, adotou-se a abordagem qualitativa, com método dedutivo e analítico e o procedimento de revisão bibliográfica em artigos científicos e livros, em legislações como a Constituição Federal, Leis infraconstitucionais que tratam da Saúde Suplementar, doutrinas especializadas, atos normativos provenientes da ANS, além da análise jurisprudencial dos Tribunais Superiores (Superior Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça).

Foi utilizado como estudo de caso, a Terapia Ocupacional e os vieses da cobertura assistencial nos planos de saúde para esta profissão que teve os primeiros procedimentos incluídos no Rol da ANS em 2008, mas que somente em 2022 deixou de ter limitação nos atendimentos dos planos de saúde.

Com o objetivo de aprofundar o estudo, foi inicialmente realizada a pesquisa de jurisprudência no site do STJ, na base de dados do Sistema de Consulta de Jurisprudência (SCON), através da busca pelos termos: “Terapia Ocupacional” e “Saúde Suplementar” e; “Terapia Ocupacional” e “Plano de Saúde”. Foram selecionados para a contagem, apenas decisões monocráticas e acórdãos. O filtro de resultado utilizado foi a data do julgamento com dia inicial e final, partindo de 01/01/2018 a 31/12/2025. A pesquisa foi realizada de forma anual, não foram selecionados os filtros: juízo (positivo ou negativo), órgão julgador (as turmas), ministro, classe e unidade federativa. Optou-se pela utilização dos termos “Plano de Saúde” e “Saúde Suplementar”, pois através dos julgados analisados, concluiu-se que em alguns deles o termo utilizado era “Plano de Saúde” e em outros, “Saúde Suplementar”. Embora não sejam sinônimos, esses termos correlacionam-se.

A busca de jurisprudência prosseguiu, partindo do ano de 2018 até 2025 com o objetivo de analisar as demandas específicas para o atendimento de pessoas com TEA e para isso, utilizou-se a busca por termo: “Terapia Ocupacional” e “Transtorno do Espectro

Autista”. O filtro utilizado foi a data do julgamento com dia inicial e final, estabelecido ano a ano, com início em 01/01 e final em 31/12, sendo selecionados para contagem somente as decisões monocráticas e os acórdãos. Não foram analisados os pedidos, a sentença e se o litígio envolveu apenas a Terapia Ocupacional ou se foi demandado o atendimento multidisciplinar, o que incluiria outras profissões da área da saúde como a Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, entre outras. O mérito das decisões também não foi analisado bem como, a eventual duplicidade dos acórdãos ou decisões monocráticas encontradas, pois, os termos “Plano de Saúde” e “Saúde Suplementar” se correlacionam e podem ter aparecido concomitantemente num mesmo julgado.

A análise dos resultados deste estudo basear-se-á em fontes relativas ao tema, incluindo o sistema jurídico vigente e a literatura atualizada.

A fim de organizar, padronizar e formatar as referências bibliográficas, segundo as normas da ABNT, utilizou-se como auxílio a ferramenta de inteligência artificial generativa “NotebookLM” que foi desenvolvida pelo Google⁵. Ressalta-se que o uso da ferramenta limitou-se à verificação e organização das referências e ajuste ortográfico, permanecendo sob a responsabilidade dos autores a seleção das fontes, a análise aprofundada do conteúdo e resultados desta pesquisa.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

3.1 A EXPLOSÃO DA DEMANDA ASSISTENCIAL E O FENÔMENO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Segundo o relatório do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que analisou dados da ANS entre 2019 e 2023, houve um crescimento constante nos atendimentos de Terapia Ocupacional, especialmente a partir de 2021, com pico no ano de 2023, ou seja, um ano após o fim da limitação da cobertura assistencial pela ANS. Tal relatório evidenciou, que a maioria desses atendimentos foram oferecidos para crianças nas faixas etárias entre dois a quatro anos e entre cinco a nove anos de idade, com a região Sudeste liderando a demanda. Já a despesa média anual por beneficiário dos planos de saúde com a Terapia Ocupacional, passou de R\$ 1.106,99 (um mil, cento e seis reais e noventa e nove centavos) em 2019 para R\$ 2.264,20 (dois mil, duzentos

⁵ GOOGLE. NotebookLM. Assistente de pesquisa baseado em inteligência artificial. Versão atualizada, 2026. Disponível em: <https://notebooklm.google.com>. Acesso em: 29 jun. 2026.

e sessenta e quatro reais e vinte centavos) em 2023, o que representa um aumento de 105%. O crescimento expressivo da demanda está relacionado principalmente ao aumento do diagnóstico de TEA (Delfino, 2024),

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2025), o censo demográfico do ano de 2022 identificou que no Brasil, 1,2% da população possui o diagnóstico de TEA, correspondendo a 2,4 milhões de pessoas. Desta forma, o aumento da demanda por atendimentos de Terapia Ocupacional pode estar intrinsecamente relacionada ao aumento do diagnóstico de TEA, conforme destacou Delfino (2024).

De acordo com o COFFITO (2023), os terapeutas ocupacionais utilizam-se do brincar e de outras técnicas de reabilitação, destacando-se a Integração Sensorial de Ayres e da Análise do Comportamento Aplicada (ABA) para atenderem pessoas com diagnóstico de TEA. Quanto a estas técnicas, verificou-se que em maio de 2025, o STJ lançou a edição da “Jurisprudência em Tese”, publicando 11 teses sobre os direitos das pessoas com TEA, as quais foram elaboradas com base no banco de dados de jurisprudência do STJ, disponibilizadas até abril de 2025. Dentre as teses, encontra-se a que determina que as operadoras de plano de saúde não podem limitar a terapia multidisciplinar e nem o número de sessões, tornando obrigatório qualquer método ou técnica que seja indicada pelos profissionais de saúde responsáveis pelo tratamento desses pacientes e que os beneficiários de planos de saúde com diagnóstico de TEA têm direito a sessões ilimitadas do método ABA (Brasil, 2025c).

Ademais, ao analisar os dados sobre a judicialização da saúde em 2025, constatou-se que o CNJ identificou que 10% dos 1.992 (um mil novecentos e noventa e dois) casos envolvendo a Saúde Suplementar, abordaram pedidos e decisões sobre TEA. O CNJ identificou ainda, que ao julgar os pedidos dos usuários de planos de saúde, o judiciário utilizou as seguintes legislações para obrigar as operadoras de planos de saúde autorizar o atendimento multidisciplinar à pessoa com TEA: Lei nº 12.764/2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista); Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência / Lei Brasileira de Inclusão); e as RN nº 469/2021 e nº RN 539/2022 (CNJ, 2025).

Constatou-se que mesmo com a publicação da Lei nº 14.454/2022 e das RN nº 469/2021, RN nº 541/2022 e RN nº 539/2022, os litígios envolvendo a cobertura assistencial continuou demandando o judiciário, até que em março de 2026, o STJ julgou o Tema Repetitivo 1.295 que tem como recursos paradigmas o REsp 2.153.672/SP e o REsp 2.167.050/SP e entendeu que a limitação do número de sessões para atendimento multidisciplinar para pacientes com TEA é abusiva, independente da previsão contratual ou normativa. Esta decisão do STJ é de suma importância porque tem efeito vinculante (Brasil, 2026a).

3.2 A JUDICIALIZAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL ENTRE OS ANOS DE 2008 A 2025 E O IMPACTO DA LEI Nº 14.454/2022 E DA RN Nº 539/2022

De acordo com o estudo divulgado pelo CNJ no ano de 2025, houve um aumento da demanda por serviços da área da saúde. O surgimento de novas tecnologias médicas e a relação de fragilidade do beneficiário frente às operadoras de plano de saúde, acarreta o aumento da busca pelo judiciário (CNJ, 2025). Em momentos como esse, torna-se ainda mais relevante o papel regulador da Agência Nacional de Saúde Suplementar, braço do Estado que media, negocia e equilibra as tensões entre os consumidores e o mercado (Marques Neto, 2002).

Desta forma, diante da crescente judicialização de procedimentos e da incorporação de novas tecnologias médicas, como é o caso da Terapia Ocupacional que passou a integrar o Rol de procedimentos da ANS a partir de 2008 (COFFITO, 2025), buscou-se delinear a evolução dos litígios judiciais envolvendo a Terapia Ocupacional, tendo como pano de fundo a Lei nº 14.454/2022 e as mudanças nas normas regulatórias da ANS em relação à oferta de atendimento pelo Setor de Saúde Suplementar. Para isso, foi realizada a pesquisa de jurisprudência no site do STJ, na base de dados do Sistema de Consulta de Jurisprudência (SCON), através da busca pelos termos: “Terapia Ocupacional” e “Saúde Suplementar” e; “Terapia Ocupacional” e “Plano de Saúde”. O filtro de resultado utilizado foi a data do julgamento com dia inicial e final, a exemplo: 01/01/2008 a 31/12/2008, sendo a busca repetida ano a ano até o ano de 2025.

Optou-se pela utilização dos termos “Plano de Saúde” e “Saúde Suplementar”, pois através dos julgados analisados, concluiu-se que em alguns deles foi utilizado o termo “Plano de Saúde” e em outros, “Saúde Suplementar”. Embora não sejam sinônimos, esses termos correlacionam-se.

Não foram utilizados os filtros para “juízo” (positivo ou negativo) e portanto, todos os resultados foram apresentados; não foi delimitado o órgão julgador (as turmas); não foi selecionado o ministro, classe e nem a unidade federativa. O resultado obtido na pesquisa encontra-se descrito na TAB. 1.

TABELA 1 - Jurisprudência entre os anos de 2008 e 2025 para os termos Terapia Ocupacional e saúde suplementar e Terapia Ocupacional e plano de saúde

Terapia Ocupacional e Saúde Suplementar			Terapia Ocupacional e Plano de Saúde	
Ano	Acórdãos	Decisões Monocráticas	Acórdãos	Decisões Monocráticas
2008	0	0	0	0
2009	0	0	0	0
2010	0	0	0	0
2011	0	0	0	0
2012	0	0	0	0
2013	0	0	0	0
2014	0	0	0	0
2015	0	0	0	1
2016	0	1	0	16
2017	0	3	0	18
2018	1	7	1	32
2019	0	29	1	116
2020	2	181	5	339
2021	6	332	13	740
2022	3	588	5	919
2023	14	765	14	952
2024	10	557	13	759
2025	7	170	39	358
Total	43	2.633	91	4.250

FONTE: Adaptado de Brasil (2025d)

NOTA: Dados extraídos do Sistema de Consulta de Jurisprudência (SCON), no site do STJ.

Posteriormente, foi realizada a busca de jurisprudência, também no site do STJ, para os anos de 2008 a 2025. A pesquisa teve como objetivo, analisar as demandas específicas para a Terapia Ocupacional no atendimento de pessoas com TEA. Para isso, utilizou-se a busca pelos termos: “Terapia Ocupacional” e “Transtorno do Espectro Autista” e o filtro de resultado foi a data do julgamento com dia inicial e final, estabelecido ano a ano, com início em 01/01 e final em 31/12. O resultado encontra-se disponível na TAB. 2.

Ressalta-se que em ambas as pesquisas, não foram analisados os pedidos, a sentença e se o litígio envolve apenas a Terapia Ocupacional ou se foi solicitado o atendimento multidisciplinar, o que incluiria outras profissões da área da saúde como a Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, entre outras.

TABELA 2 - Jurisprudência entre os anos de 2008 e 2025 com os termos Terapia Ocupacional e Transtorno do Espectro Autista

Terapia Ocupacional e Transtorno do Espectro Autista		
Ano	Acórdãos	Decisões Monocráticas
2008	0	0
2009	0	0
2010	0	0
2011	0	0
2012	0	0
2013	0	0
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	3
2018	0	3
2019	0	41
2020	0	131
2021	3	214
2022	2	518
2023	10	726
2024	7	590
2025	10	240
Total	32	2.466

FONTE: Adaptado de Brasil (2025d)

NOTA: Dados extraídos do Sistema de Consulta de Jurisprudência (SCON), no site do STJ.

Os dados obtidos com a pesquisa de jurisprudência do STJ, indicam que entre os anos de 2015 a 2023 (TAB. 1), houve um crescimento constante na busca pela tutela jurisdicional para atendimento de Terapia Ocupacional e que até o ano de 2015 não havia nenhuma jurisprudência relacionada à Terapia Ocupacional e Planos de Saúde e, Terapia Ocupacional e Saúde Suplementar no Sistema de Consulta de Jurisprudência do STJ (SCON). Conforme discorrido neste artigo, a Terapia Ocupacional passou a ser contemplada no Rol de procedimentos da ANS em 2008, por meio da RN nº 167/2008 (COFFITO, 2008), mas foi somente em 2022 que a cobertura passou a ser ilimitada, feito que se deu com a publicação da RN nº 541/2022 (Brasil, 2022b).

Já os dados da TAB. 2, representa um recorte da TAB. 1, pois enquanto a TAB. 1 mapeia um apanhado geral do Setor de Saúde Suplementar em relação à judicialização da Terapia Ocupacional (incluindo todos os agravos à saúde), a TAB. 2 é composta apenas de casos relacionados ao TEA, mas que envolvem de alguma forma a Terapia Ocupacional.

Os resultados disponíveis na TAB. 1 e na TAB. 2, mostram um crescimento semelhante na demanda pelo STJ até o ano de 2023, permitindo concluir que embora o terapeuta ocupacional realize atendimentos a pessoas com os mais variados diagnósticos, foi o TEA que motivou a maioria dos processos no STJ a partir do ano de 2017.

Com o recorte dos dados envolvendo o ano de 2023, observa-se que no filtro “plano de saúde” (TAB. 1), houve 952 (novecentos e cinquenta e duas) decisões monocráticas e na TAB. 2, com o filtro “TEA”, 726 (setecentas e vinte e seis) decisões. Isso pode significar que cerca de 76,26% das decisões envolvendo a Terapia Ocupacional no STJ, no ano de 2023, foram motivadas especificamente pelo TEA. Isso confirma que o aumento da demanda judicial pela Terapia Ocupacional pode estar intrinsecamente relacionado ao aumento do diagnóstico de TEA, conforme apontou Delfino (2024).

Já os dados de 2025, tanto os da TAB. 1 quanto da TAB. 2, evidenciam que o papel regulatório do Estado é determinante para a garantia do direito fundamental à saúde e demonstra que a ANS foi capaz de cumprir o seu papel de Agência Reguladora ao publicar a RN nº 539/2022 que pôs fim ao limite de atendimento de Terapia Ocupacional às pessoas com diagnóstico de TEA, corroborando Santos (2015) que apontou que a criação da ANS demonstra que mesmo que um serviço de saúde seja de cunho privado, ele é de natureza pública e por isso, condicionado à fiscalização e regulação Estatal, isso porque, a saúde possui uma genética jurídica pública. Desta forma, segundo a mesma autora, a intervenção do Estado se justifica sempre que houver a necessidade da garantia da assistência integral.

Quando os dados dos anos de 2023 e 2024 (TAB. 1 e TAB. 2) são analisados em conjunto, verifica-se que houve um aumento expressivo da procura pelo judiciário nesses dois anos para o atendimento de Terapia Ocupacional e que isso pode estar relacionado com as negativas das operadoras de planos de saúde que tentaram manter o Rol de procedimentos da ANS como taxativo e não exemplificativo, como determina a Lei 14.454/2022. Isso evidencia que embora a saúde esteja prevista na Constituição como um direito fundamental e que leis infraconstitucionais regulem esses direitos, a sua fruição não é imediata, conforme aponta Sarlet (2012).

Corroborando à explanação anterior, o julgamento do Tema Repetitivo 1.295 cujos recursos paradigmas são o REsp nº 2.153.672/SP e do REsp 2.167.050/SP, em março de 2026, pelo STJ, que entendeu que a limitação do número de sessões para atendimento multidisciplinar para pacientes com TEA é abusiva, independente da previsão contratual ou normativa. Esta decisão do STJ é importante porque tem efeito vinculante, ou seja, direciona todos os demais Tribunais para que decidam de forma semelhante os casos que envolvem esse tema, garantindo assim, a segurança jurídica (Brasil, 2026b, 2026c).

Os dados da TAB. 2 demonstram que entre os anos de 2023 e 2025, houve uma queda acentuada no número de decisões judiciais quanto ao filtro “Terapia Ocupacional” e “Transtorno do Espectro Autista”, pois o número de decisões monocráticas caíram de 726 (setecentos e vinte e seis) em 2023 para 240 (duzentos e quarenta) em 2025, representando uma queda de 66,94% nos recursos que chegaram ao STJ. Esses dados, apontam que a RN nº 539/2022 que eliminou o limite de sessões para o atendimento de pessoas com TEA, a RN nº 541/2022 que tornou ilimitado o atendimento para pessoas com qualquer agravamento de saúde e a Lei 14.454/2022, podem ter sido marcos fundamentais para essa mudança, o que encontra amparo na obra de Marques Neto (2002) que aponta que o papel regulador do Estado deve atuar na defesa de setores hipossuficientes, ou seja, ao impedir a limitação de sessões de Terapia Ocupacional para pacientes com TEA, a ANS contribui para a promoção da justiça social, positivada pela Constituição de 1988.

O resultado deste estudo denota ainda, que a Terapia Ocupacional pode sim ser entendida como uma inovação terapêutica na garantia do direito fundamental à saúde e que isso também demonstra a importância do atendimento multidisciplinar aos beneficiários dos planos de saúde, pois a profissão deixou de ter uma participação complementar para se tornar central e essencial no atendimento das pessoas com TEA, corroborando Delfino (2024) que demonstrou através da pesquisa do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que a Terapia Ocupacional foi a profissão da saúde com maior demanda por atendimento no ano de 2023 no Setor de Saúde Suplementar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa mostrou que a efetivação do direito fundamental à saúde, no Setor de Saúde Suplementar brasileiro, ultrapassa a mera relação contratual, consolidando-se como um objetivo da Justiça Social, conforme preconiza a CRFB de 1988.

A análise doutrinária e jurisprudencial revelou que o direito à saúde, conforme defende Sarlet (2012), ao ser positivado na Constituição de 1988, adquiriu um caráter vinculante que impõe limite à autonomia das operadoras de planos de saúde, garantindo que a dignidade da pessoa humana prevaleça sobre a lógica estritamente mercadológica.

A legitimidade da intervenção estatal, nesse setor, fundamenta-se na genética jurídica pública da saúde, conforme Santos (2015), que aponta que a saúde possui uma natureza jurídica pública intrínseca, independentemente de ser prestada por entes públicos ou privados, o que obriga o Estado a exercer a regulamentação e a fiscalização permanentes para assegurar a assistência integral aos usuários dos planos de saúde. É

nesse cenário que a ANS assume o papel de mediador ativo de interesses, representando o Estado na regulação dos serviços de saúde, tutelando o interesse daqueles que são considerados hipossuficientes, neste caso, os usuários de planos de saúde.

O mapeamento jurisprudencial no STJ revelou um pico de judicialização em 2023 em relação à busca pelos atendimentos de Terapia Ocupacional às pessoas com TEA. No entanto, houve expressiva redução de 66,94,% no volume de acórdãos e decisões monocráticas no STJ entre os anos de 2023 e 2025.

A queda observada no número de ações que chegaram ao STJ, é concomitante à promulgação da Lei nº 14.454/2022 e da RN nº 541/2022 e da RN nº 539/2022 da ANS, que eliminou os limites de sessões para Terapia Ocupacional. Além disso, em setembro de 2025, houve o julgamento da ADI 7.265 pelo STF que definiu os critérios para a liberação de procedimentos extra-Rol e que validou a constitucionalidade da cobertura extra-Rol da ANS, tornando a taxatividade mitigada.

É fundamental observar que a forma como a pesquisa foi delineada, sustenta uma correlação temporal e não necessariamente um nexo de causalidade direta e exclusiva com as normas e marcos jurídicos citados neste artigo. Torna-se importante ressaltar ainda, as limitações desta pesquisa, pois o estudo baseou-se em uma análise por descritores com busca de jurisprudência no STJ, não examinando o mérito e nem o controle de variáveis existentes em cada decisão individual.

Ressalta-se ainda que, embora haja tendência à desjudicialização, o recorte temporal dos dois últimos anos analisados (2024 e 2025) é considerado curto, e por isso, não é possível afirmar se os números se manterão em queda, ou, se surgirão novas demandas não abrangidas pela atual legislação. Além disso, o presente estudo não analisou os dados do SCON nos meses posteriores ao julgamento do Tema Repetitivo 1.295 pelo STJ e que foi publicado em 30 de março de 2026. Também é preciso considerar que a cada dia despontam novas descobertas tecnológicas, sem contar o caráter mutável das condições de saúde, o que afeta a busca pelo Judiciário.

O resultado deste estudo demonstra que a Terapia Ocupacional pode ser entendida como uma inovação terapêutica na garantia do direito fundamental à saúde, pois a profissão deixou de ter uma participação complementar para se tornar central e essencial no atendimento das pessoas com TEA.

Desta forma, torna-se necessário a realização de novas pesquisas que acompanhem a evolução dos dados trazidos por este estudo. Sugere-se, ainda, que pesquisas futuras analisem o impacto quanto à qualidade técnica dos tratamentos oferecidos pelo Setor de Saúde Suplementar, com vistas à observância e garantia dos direitos fundamentais, preconizados pela Constituição brasileira.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1969]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del0938.htm. Acesso em: 8 out. 2026.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 9961, de 28 de janeiro de 2000**. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9961.htm. Acesso em: 9 nov. 2025.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 608**. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão. Brasília, DF: STJ, 2018. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/doc.jsp?livre=%22608%22+INPATH%28NUM%29&b=SUMU>. Acesso em: 9 out. 2026.
- BRASIL, Iliane Rodrigues Rego; SOUZA, Claudete de. Estudo sobre os contratos de adesão aos planos de saúde: questionamento sobre o adequado e efetivo atendimento ao consumidor. **Revista do Curso de Direito da Universidade Metodista de São Paulo**, [s.l.], v. 16, n. 16, 2021.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O que o seu plano de saúde deve cobrir? **Agência Nacional de Saúde Suplementar**, Brasília, DF, 02 mar. 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/consumidor/o-que-o-seu-plano-de-saude-deve-cobrir-1>. Acesso em: 02 nov. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Histórico da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. **Agência Nacional de Saúde Suplementar**, Brasília, DF, 23 jun. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/quem-somos-1/historico>. Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa nº 469, de 12 de julho de 2021**. Brasília, DF: ANS, 2021c. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2021/res0469_12_07_2021.html. Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Rol da ANS é taxativo, com possibilidades de cobertura de procedimentos não previstos na lista. **Superior Tribunal de Justiça**, Brasília, DF, 08 jun. 2022a. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portallp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-na-lista.aspx>. Acesso em: 08 nov. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). ANS acaba com limites de cobertura de quatro categorias profissionais. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**, Brasília, DF, 11 jul. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/periodo-eleitoral/ans-acaba-com-limites-de-cobertura-de-quatro-categorias-profissionais>. Acesso em: 01 fev. 2026.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Padrão TISS: folheto evento hospitalar**. Brasília, DF: ANS, 2025a. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/folheto_tiss_evento_hospitalar03_-r02.pdf/@download/file. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Transtorno do Espectro Autista. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/autismo>. Acesso em: 29 jun. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Jurisprudência em Teses**: Edição n. 259 - Direitos da pessoa com transtorno do espectro autista - TEA. Brasília, DF: STJ, 19 maio 2025c. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scon.stj.jus.br/SCON/GetPDFJT?edicao=259>. Acesso em: 16 fev. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Pesquisa de acórdãos. Sistema de Consulta de Jurisprudência (SCON). **Superior Tribunal de Justiça**, Brasília, DF, 2025d. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 7265**: rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Relator: Min. Luís Roberto Barroso, Brasília: DF, STF, 18 set. 2025e. Disponível em: https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI7265_rolANS_vRev_Final.pdf. Acesso em: 29 jan. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **STF fixa critérios para que planos de saúde cubram tratamentos fora da lista da ANS**. STF, Brasília, DF, 18 set. 2025f. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-fixa-criterios-para-que-planos-de-saude-cubram-tratamentos-fora-da-lista-da-ans/>. Acesso em: 29 jun. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (2. Seção). **Precedentes Qualificados**: tema repetitivo 1.295 Recurso Especial Repetitivo. Direito Civil e do Consumidor. Plano de Saúde. Limitação do Número de Sessões de Terapia Multidisciplinar. Abusividade. Recurso Provido. Relator: Min. Antonio Carlos Ferreira, julgado em 11 março de 2026. Brasília, DF: STJ, 2026a. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=1295&cod_tema_final=1295 Acesso em: 14 maio 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (2. Seção). **Recurso Especial nº 2.153.672**. Proposta de Afetação. Rito dos Recursos Especiais Repetitivos. Direito do Consumidor e Direito à Saúde. Processual Civil. Transtornos Globais do Desenvolvimento - TGD. [...]. Recorrente: LBA; TANB. Recorrido: A A M I S. Relator: Ministro Antonio Carlos Ferreira, julgado 11 mar. 2026b. Brasília, DF: STJ, 2026. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?termo=REsp+2153672&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&chkordem=DESC&chkMorto=MORTO> . Acesso em: 18 ago. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (2. Seção). **Recurso Especial nº 2.167.050**. Recurso Especial Repetitivo. Tema N. 1.295/STJ. Direito Civil e do Consumidor. Plano de Saúde. Limitação do Número de Sessões de Terapia Multidisciplinar. Abusividade. Recurso Não Conhecido. Recorrente: Notre Dame Intermédica Saúde S.A. Recorrido: A B DO AT (menor). Relator: Min. Antonio Carlos Ferreira, julgado em 11 mar. 2026. Brasília, DF: STJ, 2026c. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&termo=REsp%202167050>. Acesso em: 18 ago. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Novo Rol dos planos de saúde passa a vigorar nesta quarta, 2/4 - Terapia Ocupacional agora é obrigatória. **COFFITO**, Brasília, DF, 2 abr. 2008. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=770>. Acesso em: 29 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Terapia Ocupacional – um pilar essencial no tratamento do Autismo. **COFFITO**, Brasília, DF, 30 jun. 2023. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=24878>. Acesso em: 12 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). 7 especialidades da Terapia Ocupacional. **COFFITO**, Brasília, DF, 9 jun. 2025. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=34091>. Acesso em: 26 abr. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Diagnóstico da Judicialização da Saúde Pública e Suplementar**. PNUD; CNJ, Brasília, DF: CNJ, 2025. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2025/07/251105-02-cnj-pnud-diagnostico-da-judicializacao-da-saude-publica-e-suplementar-1.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2026.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - CREFITO-9. 100 anos da Terapia Ocupacional no mundo. **CREFITO - 9**, Cuiabá, 17 mar. 2017. Disponível em: <https://www.crefito9.com.br/noticias/100-anos-da-terapia-ocupacional-no-mundo>. Acesso em: 3 fev. 2026.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - 4ª REGIÃO (CREFITO-4). **Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o papel dos(as) fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais**. Belo Horizonte: CREFITO-4, 2024. Disponível em: <https://crefито4.org.br/site/wp-content/uploads/2024/10/cartilha-autista-final.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2026.

DELFINO, Felipe. **Evolução e impacto econômico da terapia ocupacional para beneficiários de planos de saúde (2019-2023)**. São Paulo: IESS, 2024. Disponível em: <https://www.iess.org.br/biblioteca/tds-e-estudos/estudos-especiais-do-iess/evolucao-e-impacto-economico-da-terapia>. Acesso em: 22 jan. 2026.

FIGUEIRÊDO, Simone de Sá Mendes. Rol da ANS: análise sobre a repercussão das alterações legislativas trazidas pela Lei 14.454/2022 na interpretação do Superior Tribunal de Justiça. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 157, p. 331 - 358, jan./ fev. 2025.

FREITAS, Daniel Castanha de. **Direito fundamental à saúde e medicamentos de alto custo**. Belo Horizonte: Fórum, 2018.

GOMES, Josiane Araújo. **Contratos de planos de saúde: A busca judicial pelo equilíbrio de interesses entre os usuários e as operadoras de planos de saúde**. Leme: JH Mizuno, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. **Agência IBGE Notícias**, Rio de Janeiro, 23 maio 2025. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/22700-censo-2022-contou-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil.html>. Acesso em: 21 fev. 2026.

MACHADO, Costa; FERRAZ, Anna Candida da C. **Constituição Federal interpretada: artigo por artigo, parágrafo por parágrafo**. 14. ed. Barueri: Manole, 2024.

MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. A nova regulação dos serviços públicos. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 228, p. 13-29, abr./jun., 2002.

MESQUITA, Álvaro Augusto Pereira. O papel e o funcionamento das agências reguladoras no contexto do Estado brasileiro: problemas e soluções. **Revista de Informação Legislativa (RIL)**, Brasília, v. 42, n. 166, p. 23-40, abr./jun., 2005. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/42/166/ril_v42_n166_p23.pdf. Acesso em: 21 fev. 2026.

SANTOS, Lenir. A natureza jurídica pública dos serviços de saúde e o regime de complementaridade dos serviços privados à rede pública do Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 815-829, jul./set. 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. Disponível em: <https://archive.org/details/ingo-sarlet-a-eficacia-dos-direitos-fundamentais/page/n1/mode/2up>. Acesso em: 19 abr. 2026.

VARELLA, Luiz Henrique Borges. Dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à saúde: uma análise sobre a eficácia jurídica das normas constitucionais sobre os contratos privados de saúde suplementar. In: QUINTEIRO, María Esther Martínez; CHAI, Cássius Guimarães (Orgs). **Desafios e avanços no direito da saúde**: promovendo direitos humanos em tempo de mudança. Salamanca: Grupo de Pesquisa Cultura, Direito e Sociedade, 2024. p. 45-62.