



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO E O AUMENTO DA
JUDICIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR**

ORIENTADO (A): ANA KAROLINA BORGES DA SILVA
ORIENTADOR (A): PROF. DR: JOSÉ ANTÔNIO TIETZMANN E SILVA

GOIÂNIA

2023

ANA KAROLINA BORGES DA SILVA

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O AUMENTO DA
JUDICIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR**

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Prof. (a) Orientador (a): Dr: José Antônio Tietzmann e Silva

GOIÂNIA

2023

ANA KAROLINA BORGES DA SILVA

**O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O AUMENTO DA
JUDICIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR**

Data da Defesa: 20 de novembro de 2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador (a): Prof. (a): Prof. Dr. José Antônio Tietzmann e Silva Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Dr. Gil César Costa de Paula Nota

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O AUMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Ana Karolina Borges da Silva¹

O objetivo deste trabalho é avaliar se o direito fundamental das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está sendo garantido na área da saúde suplementar. Será investigado o aumento da judicialização nesse contexto, com foco nas ações movidas por indivíduos com TEA. Serão analisadas as justificativas das seguradoras de saúde para negar tratamentos completos ou excluir pessoas com TEA, bem como serão abordadas as medidas que as famílias e os indivíduos com TEA podem tomar diante dessas negativas. Será explorado como denunciar a falta de qualidade dos serviços credenciados ao PROCON e como registrar reclamações na ANS. Além disso, será realizada uma análise jurisprudencial, com ênfase no entendimento dos tribunais de justiça, especialmente em Goiás, sobre o aumento significativo da judicialização na saúde suplementar, especialmente no caso de pessoas autistas.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Saúde Suplementar. Judicialização. Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

¹ Graduanda do curso de direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

INTRODUÇÃO

Durante muitos anos, as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) foram completamente ignoradas no âmbito das políticas públicas no Brasil, resultando na negligência de seus direitos fundamentais, estabelecidos na Constituição Federal de 1988, como, v.g., o direito à vida digna, à saúde, à educação, etc.

Diante dessa necessidade de garantir uma legislação que assegurasse, de forma específica, a proteção, bem como a eficácia dos direitos das pessoas com TEA em todo território nacional, foi promulgada a Lei 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana. Essa lei especial garante a proteção desses direitos, que também são respaldados pelo ordenamento jurídico brasileiro, que converge para a proteção dos direitos fundamentais estabelecidos na Carta Magna de 1988.

No entanto, a existência de uma legislação específica não é suficiente para garantir a plena efetivação dos direitos das pessoas com TEA. Um exemplo disso é a dificuldade enfrentada por essas pessoas para obter o tratamento de saúde adequado, que é essencial para melhorar sua qualidade de vida. Isso fica evidente ao observar o aumento da judicialização do direito à saúde suplementar, com a enfoque na garantia do direito ao tratamento das pessoas com TEA.

Ainda assim, é possível perceber, por outro lado, a resistência das operadoras de planos de saúde em arcar com o custo do tratamento recomendado pelo médico assistente, o que viola não apenas o direito fundamental à saúde, mas, também, os deveres contratuais e os direitos básicos do consumidor.

Para realizar essa análise, será feita uma revisão bibliográfica sobre o tema, buscando, através de artigos científicos, legislação e jurisprudência relacionados à judicialização da saúde suplementar e ao tratamento de pessoas com TEA, analisar a celeuma descrita em alhures. Serão levantados os principais argumentos utilizados pelas operadoras de planos de saúde para negar a cobertura do tratamento, como a exclusão contratual, a falta de previsão no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a alegação de que o

tratamento não é considerado essencial ou experimental. Além disso, será analisado o posicionamento do Poder Judiciário em relação a essas demandas.

No último capítulo deste estudo, será realizado o exame da sentença proferida na ação civil pública ajuizada no estado de Goiás, com destaque para seus principais desdobramentos. Além disso, será realizada uma análise jurisprudencial dos conflitos entre as operadoras de planos de saúde antes e depois da publicação do comunicado nº 85 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. Será investigado como essas decisões judiciais têm se posicionado em relação à cobertura do tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelos planos de saúde, levando em consideração as diretrizes estabelecidas pelo comunicado da ANS.

Com base nessa análise, será possível verificar o aumento da judicialização na área da saúde suplementar envolvendo pessoas com TEA e qual o posicionamento que Poder Judiciário tem adotado para garantia do direito ao tratamento. Serão apresentadas as principais conclusões e recomendações para aprimorar a proteção dos direitos das pessoas com TEA no âmbito da saúde suplementar, bem como, a necessidade de uma maior regulação por parte da ANS e a importância de uma atuação mais efetiva do Poder Judiciário nesses casos.

SEÇÃO I – O AUTISMO

1.1 O AUTISMO NO BRASIL E SUA ORIGEM HISTÓRICA

Ao longo dos anos, a definição de autismo passou por inúmeras alterações. O estudo sobre essa condição teve início na psiquiatria infantil há cerca de 80 anos, quando o psiquiatra Leo Kanner², publicou um artigo revolucionário em 1943, intitulado "Distúrbio Autista do Contato Afetivo"³. Neste artigo, Kanner descreveu as principais características comuns em onze crianças, como a preferência pela solidão e a necessidade extrema pela mesmice. Essas crianças foram classificadas por Kanner sob o termo "autismo", esse foi o marco inicial na história oficial do autismo.

Desde então, muitos estudos têm sido desenvolvidos para entender as causas do TEA. Atualmente, ainda não se sabe exatamente o que o causa, mas pesquisas científicas sugerem que os fatores de risco podem ser tanto ambientais, como idade avançada dos pais e baixo peso ao nascer, quanto genéticos, como mutações genéticas. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013, p. 56 e 57) – (APA).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019, p.1), o TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social, além da presença de comportamentos repetitivos ou restritivos. A sua gravidade pode variar de pessoa para pessoa.

O diagnóstico é baseado em critérios específicos estabelecidos pelo DSM-5⁴, e pela CID-11⁵. Essas definições levam em consideração uma abordagem mais ampla e holística, reconhecendo a diversidade de manifestações do TEA em diferentes indivíduos. Com o lançamento da quinta edição do DMS-5, pela APA⁶, em 2013, o Autismo, a Síndrome de Asperg, o Transtorno Desintegrativo da Infância e a Síndrome de Rett, que eram

² Psiquiatra austríaco, na época chefe do setor de psiquiatria infantil do Johns Hopkins

³ Título de origem: Autistic Disturbances of Affective Contact

⁴ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

⁵ International Cassification of Diseases - Classificação Internacional de Doenças

⁶ American Psychiatric Association – Sociedade Americana de Psiquiatria

anteriormente considerados Transtornos Globais do Desenvolvimento de maneira isolada, foram unificados sob o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista.

Vale evidenciar que, essa classificação também é adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que reforça a sua relevância e aceitação internacional. Essa mudança reflete o avanço da medicina no entendimento desses transtornos, reconhecendo que todos eles compartilham características semelhantes e fazem parte de uma mesma condição.

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças, do governo dos Estados Unidos da América, em pesquisa publicada dia 23 de março de 2023, com dados do ano de 2020, divulgou que 01 em cada 36 crianças de 8 anos norte-americanas são autistas, o que significa 2,8% daquela população.

No Brasil, não se tem números de quantas pessoas são autistas, mas ao trazer a mesma proporção de dados da pesquisa para a população brasileira, chega-se à conclusão de pode haver em torno de 5,95 milhões de pessoas com TEA no Brasil, correspondendo a 2,3% da população.

Apesar de corresponderem a um número significativo da população, pessoas com TEA passaram a ser consideradas, para todos os fins legais, pessoas com deficiência somente em 2012, com a promulgação da Lei 12.764, conhecida como Lei Berenice Piana⁷. A referida legislação em seu art. 1º, § 2º estabelece que “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”. Dessa forma, além de protegidos pelos direitos garantidos constitucionalmente os indivíduos com essa condição passam a ter acesso também aos direitos previstos para as pessoas com deficiências em diversas legislações, tais como o Estatuto da Pessoa com Deficiência

Em 2015, foi instituído no Brasil o Estatuto da Pessoa com Deficiência, também conhecido como Lei Brasileira de Inclusão (LBI) – (Lei 13.146). Essa lei foi criada para regularizar as previsões legais da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

⁷ Berenice Piana co-autora da Lei 12.764/2012 e mãe de uma criança autista e ativista na luta pelos direitos das pessoas com TEA.

O principal objetivo deste Estatuto é garantir e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, visando sua inclusão social e cidadania. Com essa legislação, a deficiência deixa de ser uma questão individual e passa a ser um assunto que também deve ser abordado pela sociedade como um todo. É dever da sociedade garantir a efetiva inclusão social das pessoas com deficiência.

A LBI, em seu art. 2º, estabelece a definição de pessoa com deficiência, conforme conceito previsto na Convenção:

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.

A definição supramencionada, engloba as pessoas com TEA que, de acordo com o conceito legal previsto na Lei nº 12.764/2012, pode ser conceituada como aquela portadora de síndrome caracterizada por:

Art. 1º, 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.

Fica evidente que ao decorrer dos últimos anos o Brasil avançou de maneira positiva e significativamente no que diz respeito aos direitos das pessoas com TEA, pois por um longo período os cidadãos com essa condição ficaram invisíveis aos olhos das políticas públicas brasileiras. Embora tenha um avanço positivo e uma vasta legislação que assegure o cumprimento dos direitos das pessoas com autismo, em especial o direito ao tratamento e a assistência a saúde, o Brasil ainda enfrenta desafios para efetivá-los, tanto no âmbito da saúde pública quanto na área da saúde suplementar.

1.2 MÉTODOS DE TRATAMENTO

O tratamento do TEA não envolve medicamentos específicos para a condição em si, visto que o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento e não possui uma cura medicamentosa. Todavia, em alguns casos, podem ser prescritos medicamentos para tratar sintomas específicos ou condições médicas associadas ao TEA.

O tratamento dessa condição abrange uma variedade de métodos que podem ser aplicados de forma isolada ou combinada, e é essencial que seja abordado de maneira multidisciplinar. Cada caso é singular e possui suas próprias características, o que significa que um método pode ser altamente eficaz para uma pessoa, mas não necessariamente para outra. A individualidade e peculiaridade de cada indivíduo devem ser consideradas ao selecionar o tratamento adequado para aquela pessoa. É importante reconhecer que o que funciona para um indivíduo pode não ter o mesmo resultado para outro. Portanto, é fundamental ter um tratamento adaptado de acordo com as necessidades específicas de cada autista, buscando sempre a melhor combinação de métodos para alcançar resultados positivos. (COMISSÃO DE DEFESA DOS SIREITOS DAS PESSOAS COM AUTISMO DA SECCIONAL DA OAB/DF, 2015).

A Análise do Comportamento Aplicada (ABA)⁸, é uma ciência da aprendizagem que quando utilizada como embasamento para o atendimento de pessoas com TEA, foca em promover o ensino de novas habilidades e a ajudar lidar com comportamentos desafiadores.

A Análise do comportamento aplicada, erroneamente chamada de terapia ABA, é uma das mais utilizados no mundo, com ótimos resultados. Tem como objetivo direcionar as potencialidades do indivíduo com TEA através de atividades lúdicas e interativas. Por meio de brincadeiras, o tratamento busca alcançar as etapas necessárias para o desenvolvimento adequado, aproveitando as próprias habilidades e interesses do paciente. O principal objetivo da ABA é identificar e extrair as potencialidades do indivíduo, transformando-as em habilidades efetivas. Dessa forma, o paciente é incentivado a se tornar mais

⁸ Applied Behavior Analysis – Análise do Comportamento Aplicada

independente, adquirindo habilidades que o auxiliem em seu dia a dia. (LOCATELLI e SANTOS, 2016).

Cabe ressaltar que a ABA não é prescrita sozinha, sempre acompanhada de terapias suplementares, que podem contribuir não apenas para o desenvolvimento, mas também para sua inclusão e socialização. Entre esses métodos, destacam-se a fonoaudiologia, terapia ocupacional, a fisioterapia, a equoterapia, a musicoterapia, entre outras, a depender de cada caso. No entanto, é fundamental considerar o quão comprometido e especializado é o profissional responsável pela aplicação desses tratamentos. É necessário respeitar as individualidades e particularidades de cada paciente que está sendo assistido, adaptando as abordagens terapêuticas conforme as necessidades específicas de cada autista, visto que se trata de indivíduos que possuem um transtorno global do desenvolvimento. (MELLO, 2016, p.40).

SEÇÃO II – O DIREITO A SAÚDE E SUAS FORMAS DE PRESTAÇÃO

2.1 O AUTISMO E O SUS

A Constituição Federal de 1988 consagrou a dignidade da pessoa humana como um dos valores fundamentais da sociedade brasileira (Artigo 1º, III). Como decorrência lógica desse princípio, são garantidos à pessoa os direitos fundamentais à vida (Artigo 5º, caput) e à saúde (Artigo 6º, caput), este último integrando os direitos sociais da Carta Magna.

Nesse sentido, a Lei Maior, estabelece em seu art. 196, que a saúde é direito de todos e que o Estado é obrigatoriamente garantidor de tal.

Esse direito materializa-se na criação do SUS⁹, instituído pela Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), trata-se de uma política pública pautada na concepção da saúde como um direito integral, universal e justo do cidadão, onde o Estado é o responsável por garantir acesso e qualidade ao conjunto de ações e serviços ali prestados, com vistas à justiça social (BRASIL, 1990).

⁹ Sistema Único de Saúde

No entanto, apesar dessas disposições constitucionais, o SUS enfrenta desafios na efetivação desse direito, em especial no que tange ao fornecimento de tratamento adequado para pessoas com TEA.

Uma das principais problemáticas é a escassez de recursos e investimentos adequados para atender a demanda crescente por serviços e terapias voltadas ao autismo. A falta de profissionais capacitados para tal demanda, como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, é também um obstáculo para o acesso aos tratamentos adequados.

O tratamento efetuado pelo SUS, é realizado através dos CAPS¹⁰, onde são tratados todos os transtornos mentais, inclusive de dependentes químicos, ocorrendo, portanto, um atendimento geral, sem a devida multidisciplinariedade que é essencial para a evolução do indivíduo que possui transtorno do desenvolvimento global.

Nesse sentido, reconhece-se que existem falhas no tratamento oferecido pela rede pública, especialmente no contexto do autismo. Diante desta realidade, surge a iniciativa privada sendo uma alternativa para aqueles que buscam tratamento adequado e abrangente.

2.2 O AUTISMO E A SAÚDE SUPLEMENTAR

A Constituição Federal estabeleceu um modelo de saúde misto no Brasil, permitindo em seu artigo 199, que a iniciativa privada também atue na prestação de serviços de saúde.

A saúde privada está sujeita aos princípios constitucionais e às normas estabelecidas pelo poder público quanto à regulamentação, fiscalização e controle dos serviços de saúde. Tanto no âmbito público quanto no privado, os serviços prestados devem estar alinhados com o projeto de sociedade escolhido pelo Constituinte, buscando concretizar os valores constitucionais para assegurar o acesso à saúde.

A saúde suplementar busca proporcionar aos beneficiários uma maior agilidade no atendimento, maior variedade de médicos e hospitais, além de

¹⁰ Centro de Atenção Psicossocial

oferecer benefícios adicionais que podem não ser disponibilizados pelo sistema público. O propósito é garantir uma assistência médica de qualidade e mais personalizada conforme as necessidades e preferências de cada indivíduo.

A ANS¹¹, é o órgão responsável por fiscalizar as seguradoras de saúde e regular o mercado, tanto em relação aos aspectos assistenciais quanto às atividades econômicas. A agência também atua na defesa dos direitos dos beneficiários, estabelecendo normas e diretrizes para o funcionamento das operadoras e para a contratação dos planos de saúde.

O número de usuários dos planos de assistência médica no Brasil aumenta a cada ano que passa, a ANS divulgou, em 07 de agosto de 2023, a atualização referente ao número de beneficiários desse tipo de serviço, sendo contabilizado que no mês de junho de 2023, o número de pessoas que faziam o uso desse serviço era de 50,8 milhões.

A assistência privada oferecida pelos planos de saúde não é ilimitada, uma vez que a Constituição de 1988 concedeu ao setor privado a possibilidade, mas não a obrigação, de fornecer assistência à saúde. A responsabilidade integral pela saúde é do poder público. Nesse contexto, duas leis são fundamentais para a saúde suplementar brasileira: a Lei Federal 9.656/1998, que regula os planos e seguros privados de saúde, e a Lei 9.961/2000, que estabelece a criação da ANS.

As pessoas com TEA muitas das vezes recorrem aos serviços oferecidos pela saúde suplementar, visto que na saúde pública a existência de profissionais capacitados é praticamente nula, com a finalidade de obter tratamento especializado e adequado para a sua condição.

No entanto, na rede privada pessoas diagnosticadas com TEA também enfrentam desafios. Os planos de saúde, quando não se recusam a atender esses pacientes, não oferecem uma cobertura integral, limitando os tratamentos disponíveis.

Terapias fundamentais para o desenvolvimento dessas pessoas, podem não ser cobertas ou terem um número limitado de sessões disponíveis. Além disso, alguns planos de saúde excluem explicitamente o autismo de sua cobertura, alegando se tratar de uma condição pré-existente ou que não se trata

¹¹ Agência Nacional de Saúde Suplementar

de uma doença, o que diariamente resulta em negativas de cobertura para diagnóstico, tratamento e terapias relacionadas ao autismo.

Além de as coberturas serem limitadas, também existe a dificuldade de acesso aos serviços. Isso inclui longas listas de espera para consultas e terapias, profissionais sem especialização na rede credenciada e restrições geográficas que limitam a escolha. Mesmo quando a cobertura é oferecida, os custos podem ser altos. Além das mensalidades, as famílias podem ter que arcar com coparticipações, franquias e despesas extras com terapias e tratamentos não cobertos.

Em maio de 2019, a Assembleia Mundial de Saúde aprovou a CID-11, que unificou todos os Transtornos do Desenvolvimento Global em Transtorno do Espectro Autista, conforme mencionado em Seção anterior deste artigo.

Essa alteração teve impacto positivo para os beneficiários de plano de saúde, pois as terapias que antes não eram cobertas pelo plano, dependendo do diagnóstico, poderão ser mais facilmente obtidas. Isso ocorre porque, conforme a Lei 9.656/98, todas as doenças constantes na CID devem obrigatoriamente serem custeadas pelos planos de saúde.

A ANS, em 23 de junho de 2022, divulgou a Resolução Normativa de nº 539, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde na área da Saúde Suplementar, regulamentando assim a cobertura obrigatória de sessões com fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos para o tratamento de beneficiários com TEA e outros Transtornos Globais do Desenvolvimento.

SEÇÃO III – O AUMENTO DA JUDICIALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE SUPLEMENTAR E O AUTISMO

Nos últimos anos, tem havido um aumento significativo nas demandas judiciais relacionadas à negativa de atendimento por parte dos planos de saúde. Muitos beneficiários têm recorrido ao Poder Judiciário buscando a concessão de tratamentos prescritos como medida de urgência.

Foram identificados, em 2022, cerca de 460 mil novos processos judiciais sobre saúde no Brasil, sendo 164 mil sobre saúde suplementar,

segundo o Painel de Estatísticas Processuais de Direito da Saúde, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

O jornal Folha de S. Paulo divulgou, em 15 de outubro de 2022, resultados preliminares de uma pesquisa desenvolvida pelo Núcleo de Direito, Saúde e Políticas Públicas do Insper,¹² a pesquisa indica que 04 (quatro) a cada 10 (dez) ações de judicialização da saúde de crianças em São Paulo envolvem tratamento de autistas, sendo a condição responsável por 49% (quarenta e nove por cento) dos pedidos na rede privada que obtiveram decisão entre 2011 e 2022.

Essas demandas judiciais têm como objetivo garantir acesso aos tratamentos necessários, mesmo diante da recusa dos planos de saúde em cobri-los, especialmente aqueles que não têm condições financeiras de arcar com os custos dos tratamentos necessários. Além disso, a atuação do Poder Judiciário pode contribuir para ampliação da cobertura dos planos de saúde, levando em consideração as necessidades específicas dos pacientes com autismo e outros transtornos.

3.1 A RELAÇÃO ENTRE O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR PARA AUTISTAS

O CDC¹³, institui diretrizes para a proteção e defesa do consumidor, revestidas de caráter público e interesse social. Sua origem remonta à Constituição Federal do Brasil de 1988, que consagrou de maneira definitiva a defesa do consumidor como um direito e garantia fundamental do cidadão.

Conforme estabelece a Súmula 608 do STJ¹⁴, em contrato de plano de saúde com instituições divergentes daquelas de autogestão, a relação existente entre contratante (beneficiários) e contratado (planos de saúde) é eminentemente consumerista, sendo assim, aplicável as diretrizes do CDC.

Essa legislação representa uma ferramenta crucial para salvaguardar os interesses tanto das seguradoras quanto dos usuários de planos de saúde,

¹² Instituto de Ensino e Pesquisa

¹³ Código de Defesa do Consumidor

¹⁴ Superior Tribunal de Justiça

cumprindo, assim, a missão constitucional de proteger o consumidor e assegurar seus direitos, como parte do dever do Estado de zelar e resguardar os direitos dos cidadãos usuários de serviços de saúde.

O CDC prevê que os consumidores têm o direito à informação adequada sobre os produtos e serviços oferecidos pelas empresas, incluindo os oferecidos pelas operadoras de planos de saúde. Isso significa que deve ser fornecido informações claras e precisas sobre a cobertura oferecida, incluindo os tratamentos e terapias para o autismo.

Além disso, o CDC, em seu art. 39 e incisos, elenca as práticas que são consideradas abusivas, entre elas está a recusa a cobertura de tratamentos ou limitações que sejam prejudiciais aos consumidores. Isso significa que as operadoras de planos de saúde não podem negar a cobertura de tratamentos essenciais para o autismo, como terapias comportamentais, fonoaudiologia, psicologia, entre outros.

Quando as operadoras de planos de saúde negam a cobertura de tratamentos para o autismo, os beneficiários podem recorrer aos órgãos de defesa do consumidor, como o PROCON¹⁵ e a ANS, são esses órgãos responsáveis por intervir e mediar conflitos entre as partes.

Na esfera judicial pode ser solicitada a concessão de tutela para garantir o acesso aos tratamentos necessários, alegando que a negativa de cobertura é abusiva e viola os direitos do consumidor.

Dessa forma, a relação entre o Código de Defesa do Consumidor e a judicialização da saúde suplementar para autistas está relacionada à aplicação das normas e direitos previstos no CDC para garantir o acesso aos tratamentos necessários e proteger os direitos dos consumidores.

¹⁵ Programa de Proteção e Defesa do Consumidor

SEÇÃO IV – EXAME DOS CONFLITOS ENTRE CONSUMIDORES COM TEA E AS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE GOIÁS

4.1 O IMPACTO DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA AJUIZADA PELO MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL EM GOIÁS

A Jornada em busca de inclusão e garantia dos direitos das pessoas com TEA no Brasil, fora iniciada por pais, mães e familiares de pessoas com autismo. O que impulsionou essa iniciativa das famílias incluídas no espectro, foi a negligência das políticas públicas, quanto a efetivação dos direitos fundamentais dessas pessoas.

Apesar do grande avanço social em relação a esses direitos, ainda existem obstáculos para sua efetivação. A luta dos pais e familiares continua sendo muito importante e gerando muitas conquistas, um exemplo disso é Ação Civil Pública¹⁶ ajuizada pelo MPF¹⁷ em face da ANS, em 2019. O objetivo da ACP¹⁸ é a defesa dos interesses dos consumidores, beneficiários de planos de saúde, com TEA.

A mobilização do MPF só ocorreu devido a ação da Associação de Pais e Amigos do Autistas de Goiânia (AMA), que denunciou a omissão da ANS, quanto à falta de definição de protocolos específicos no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, visto que, as operadoras de planos de saúde utilizam esse Rol para negar a cobertura do tratamento, reprimir as terapias prescritas e os tipos de tratamento, bem como, limitar o acesso do usuário a apenas algumas sessões multidisciplinares.

O MPF entendeu que o padrão de cobertura adotado pela ANS, e, por conseguinte, pelas Operadoras de Planos Privados de Saúde, negligência o consumidor autista. Ao aprofundar essa argumentação, constata-se que a omissão da ANS efetivamente prejudica a concretização dos direitos das

¹⁶ Ação Civil Pública nº 1005197-60.2019.4.01.3500

¹⁷ Ministério Público Federal

¹⁸ Ação Civil Pública

peças com TEA, evidenciando a inadequação e ineficácia do modelo de cobertura.

A sentença judicial resultou na emissão do comunicado de número 84, emitido pela ANS, publicado no Diário Oficial da União em julho de 2020. Esse comunicado estabeleceu a obrigatoriedade de cobertura ilimitada para consultas/sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, quando indicados pelo médico assistente para o tratamento do TEA de todos os beneficiários de planos regulamentados no estado de Goiás.

É importante destacar que, atualmente, após o julgamento do Tema 1075 pelo STF, as decisões proferidas em ações civis públicas têm alcance nacional, afetando todos os estados do país. Isso ocorreu devido à modificação na aplicação da Lei 7.347/1985, conhecida como Lei da Ação Civil Pública, pela Lei 9.494/1997. Essa alteração determinou que a sentença de ação civil pública possui eficácia *erga omnes*, dentro dos limites da competência territorial do órgão prolator.

Outro ponto de extrema relevância, é o de que está foi a primeira Ação Civil Pública ajuizada pelo MPF, relacionada ao direito de Tratamento de pessoas com TEA dentro da saúde suplementar. Sendo os planos de saúde do estado de Goiás, os primeiros obrigados a cobrir o tratamento de pessoas com TEA sem limitações.

Dessa forma, compreende-se que o impacto do comunicado nº 84 da ANS, advindo da ACP, foi significativo, uma vez que estabeleceu a obrigatoriedade de cobertura ilimitada para o tratamento de pessoas com TEA, contribuindo para consolidar a proteção dos direitos desses indivíduos, assegurando que as operadoras de planos de saúde cumpram suas responsabilidades em proporcionar os cuidados necessários.

4.2 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL: DECISÕES PRECEDENTES E SUBSEQUENTES AO COMUNICADO Nº 84 DA ANS NO TJGO

A pesquisa jurisprudencial foi conduzida na página do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, restringindo a busca a decisões publicadas antes de 30 de julho de 2020, data em que a ANS divulgou o Comunicado nº 84, até o dia 01 de

junho de 2020, e decisões dos meses de setembro e outubro do ano de 2023, subsequentes ao referido comunicado. Para a realização da referida pesquisa foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Decisões. Planos de saúde. Autismo. Negativa do plano.

Nos meses de junho e julho de 2020, o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, proferiu 17 (dezessete) decisões a respeito da cobertura do tratamento das pessoas com TEA, entre as 17 (dezessete), 12 (doze) correspondem a ações movidas contra a UNIMED¹⁹, 04 (quatro) correspondem ao IPASGO²⁰ e 01 (uma) corresponde a CASSI²¹.

Das 17 (dezessete) decisões analisadas, 13 (treze) foram julgadas parcialmente procedentes, em que apontavam o mesmo entendimento pelo tribunal, as operadoras de saúde suplementar deveriam arcar com o tratamento do beneficiário na quantidade de consultas/sessões estabelecidas pela ANS, e as consultas/sessões que excedessem esse limite imposto pela agência deveriam ser custeadas por ambas as partes em regime de coparticipação.

Foram julgadas procedentes, 02 (duas) ações, em que o plano de saúde foi condenado a arcar com todo o tratamento do usuário, sem a imposição de limites de consultas/sessões, até o final do julgamento. E em 02 (duas) o entendimento do Tribunal foi divergente dos demais, em que não deu provimento aos pedidos das partes, indeferindo o pedido de Tutela Antecipada, não sendo as operadoras de planos de saúde obrigadas a fornecer o tratamento necessário até o final do julgamento.

Entre os meses de setembro e outubro de 2023, o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, proferiu 14 (quatorze) decisões a respeito da cobertura do tratamento de autistas pelas operadoras de saúde, dentre essas 14 (quatorze) será realizada a análise de 13 (treze), pois 01 (uma) corresponde a CASEMBRAPA, assistência médica localizada em Brasília-DF, 06 (seis) correspondem a ações ajuizadas contra o IPASGO, 06 (seis) correspondem a UNIMED e 01 (uma) corresponde ao BRADESCO SAÚDE S/A.

¹⁹ União dos Médicos

²⁰ Instituto de Assistência dos Servidores Públicos de Goiás

²¹ Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Fora julgada parcialmente procedente 12 (doze) das 13 (treze) decisões e 01 (uma) julgada procedente. Em todas o entendimento do tribunal foi o mesmo, condenando as operadoras de saúde em obrigação de fazer, em que, quando prescrito pelo médico assistente do autista a cobertura do tratamento deve ser ilimitada, atendendo as necessidades do beneficiário. Na hipótese de os serviços serem prestados por profissionais que não pertençam a rede credenciada, está deverá reembolsar o usuário pelo serviço utilizado, esse ressarcimento de valores será limitado a quantia paga aos profissionais da rede conveniada.

Verifica-se que, anterior à divulgação do comunicado da ANS, nem sempre os autistas tinham seu direito a saúde preservado, vez que, em 11,8% (por cento) dos casos verificados tiveram julgados como improcedentes os pedidos de cobertura para consulta/sessões, em contrapartida, em 76,4% (por cento) tiveram julgados parcialmente procedentes os seus pedidos, sendo os planos de saúde obrigados a fornecer consulta/sessões dentro dos limites estabelecidos pela ANS, e em 11,8% (por cento) dos casos, foi deferida cobertura total ao tratamento, com consulta/sessões ilimitadas, fornecidas pelo plano de saúde.

Após o comunicado nº 84 da ANS, 100% (por cento) das decisões analisadas nesta pesquisa, tiveram o direito ao tratamento adequado, com consultas/sessões ilimitadas fornecidas pelas operadoras de planos de saúde, preservado.

Em ambas as análises, o tribunal entendeu que nos casos em que os planos de saúde não forem capazes de cumprir a sua obrigação contratual de fornecer o serviço adequado de assistência de saúde, é fundamental o reembolso pelas despesas do usuário com o atendimento particular.

Essas decisões refletem a importância do direito à saúde e a necessidade de garantir o acesso ao tratamento adequado para as pessoas com TEA, mesmo nos casos em que os planos de saúde tentam negar a cobertura. A judicialização tem sido uma ferramenta importante para assegurar esse direito e garantir a igualdade de oportunidades para todos.

CONCLUSÃO

Com base na evolução deste estudo, conclui-se que o direito ao tratamento para pessoas com Transtorno do Espectro Autista no contexto da saúde suplementar está garantido pelo sistema jurídico brasileiro.

É relevante salientar que a edificação desse direito, assim como outros, emerge da mobilização contínua das pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias. Esses indivíduos dedicam-se diariamente à sensibilização social, à promoção de políticas públicas e à busca pelo reconhecimento de seus direitos.

O panorama entre o Código de Defesa do Consumidor, a Lei de Planos de Saúde e a Lei Berenice Piana, à luz dos princípios constitucionais, assegura que os conflitos entre operadoras de planos de saúde e pessoas com Transtorno do Espectro Autista sejam interpretados de acordo com os interesses sociais. Isso, por sua vez, garante o cumprimento do direito fundamental à saúde.

A ação civil pública apresentada teve um papel significativo na defesa do acesso à saúde das pessoas com TEA. A sentença resultante da ação levou à criação do comunicado nº 85/ANS, que estabelece a cobertura integral obrigatória do tratamento de acordo com a prescrição médica para as modalidades de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Embora algumas decisões do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás ainda ignorem a aplicação do comunicado, é possível observar que a corte está gradualmente construindo uma jurisprudência baseada nessas novas recomendações. Estima-se que nos próximos anos seja possível afirmar que o posicionamento predominante do tribunal esteja alinhado com os avanços dos direitos das pessoas com TEA.

Portanto, mesmo com a consagração legal de direitos e os progressos jurídicos observados nos últimos anos, persistem desafios na concretização dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. No que diz respeito ao acesso à saúde suplementar, ainda se enfrenta considerável resistência por parte das operadoras de planos de saúde para autorizar tratamentos, e o poder judiciário ainda não estabeleceu uma posição uniforme sobre esse tema.

THE AUTISM SPECTRUM DISORDER AND THE INCREASE IN LITIGATION IN THE SUPPLEMENTARY HEALTH AREA

The objective of this work is to evaluate whether the fundamental right of individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) is being guaranteed in the supplementary health sector. The increase in litigation in this context will be investigated, with a focus on actions filed by individuals with ASD. The justifications of health insurers for denying complete treatments or excluding individuals with ASD will be analyzed, as well as the measures that families and individuals with ASD can take in response to these denials. It will explore how to report the lack of quality of services accredited by PROCON and how to file complaints with ANS. Additionally, a jurisprudential analysis will be conducted, with an emphasis on the understanding of the courts of justice, especially in Goiás, regarding the significant increase in litigation in the supplementary health sector, particularly in the case of autistic individuals.

Keywords: Right to Health. Supplementary Health. Judicialization. People with Autism Spectrum Disorder.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora, v. 3, f. 496, 2013. 992 p. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 19 out. 2023.

ANDERSON, Schreiber. Direito Civil e Constitucional. *In*: TERRA, Aline de MirandaValverde *et al.* **Direito Civil Constitucional**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2016, p. 1-23.

ARAUJO, Eva Maria Runge de. **Da criança anormal ao sujeito de direitos**: os desafios da busca por tratamento para as crianças autistas na cidade de Rio de Janeiro. 2013. 145 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.pucRio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=24840@1>. Acesso em: 4 out. 2023.

ARAUJO, Luiz Alberto David. O conceito de “Relevância Pública” na Constituição Federal de 1988. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 5, n. 2, jul. 2004, p. 90-97. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80686>. Acesso em 10 out. 2023.

BRASIL. **Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério 46 Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: Acesso em abril. 2023

CAMARGO, Marcelo Novelino. **O Conteúdo Jurídico da Dignidade da Pessoa Humana**. *In*: CAMARGO, Marcelo Novelino (Org). **Leituras Complementares de Direito Constitucional – Direitos Fundamentais**. Salvador: Editora Jus Podivm, 2006.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2006. Acesso em: jun. 2023

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0002186-21.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/862386214>. Acesso em 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0450568-77.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/931899522>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0152632-36.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/854614901>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0501808-08.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/931883948>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AC 5264614-62.2020.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2040201015>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AC 5450189-80.2019.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2028200771>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5489180-27.2023.8.09.0006 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2023605907>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5686895-55.2021.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2024333713>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5620818-19.2021.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2015381241>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5042981-08.2022.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2015167754>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5435047-53.2023.8.09.0000 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2015271348>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5537669-57.2023.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2006490907>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5514340-15.2018.8.09.0011 APARECIDA DE GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/2000174447>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0455268-67.2015.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/1992893139>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5028715-84.2020.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/1984553982>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5288249-67.2023.8.09.0051 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/1983115955>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5490432-89.2020.8.09.0129 PONTALINA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/1977025753> Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5574804-78.2022.8.09.0006 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/1952014326>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0548430-48.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/884412909>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0171251-77.2020.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/879508227>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0546693-10.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/879489419>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0189005-78.2017.8.09.0051. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/879483934>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0151668-09.2020.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/879514117>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0681249-46.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/932005202>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0617172-28.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/874187705>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0711301-25.2019.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/870660920>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI0709874-90.2019.8.9.0000 Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/931896810> Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0349952-09.2017.8.09.0051. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/865871865>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0205423-45.2020.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/865885025>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 0064546-55.2020.8.09.0000. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/863148861>. Acesso em: 09 nov.2023.

Tribunal de Justiça de Goiás. Tribunal de Justiça de Goiás TJ-GO - Agravo de Instrumento (CPC): AI 5002186-21.2019.8.09.0000 GOIÂNIA. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-go/1862844092>. Acesso em: 09 nov.2023.