

## Atendente terapêutico como meio de inclusão do autista no ambiente escolar: quem é que vai pagar por isso?

*Therapeutic assistant as a means of inclusion for autistic children in the school environment: who is going to pay for this?*

Gustavo Henrique de Oliveira<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Mestre, Doutor e Pós doutorando em Direito Civil pela USP. Professor de Direito Civil da Universidade São Francisco. Advogado.

**RESUMO:** A pesquisa tem por objetivo analisar a figura do atendente terapêutico como meio de inclusão do autista no ambiente escolar e quem seria o responsável pelo seu custeamento. Nos últimos anos, a legislação brasileira vem se preocupando sobremaneira em estabelecer a inclusão do autista em todos os segmentos da sociedade e, com o escopo de permitir o amplo acesso dessa pessoa com transtorno de espectro autista, bem como o estatuto da pessoa com deficiência, Lei nº 13.146/2015, são importantes ferramentas inseridas no sistema jurídico recentemente com o objetivo de diminuir as diferenças entre a pessoa com transtorno de espectro autista e a aquela chamada de típica. Contudo, os nossos tribunais têm oscilado em suas decisões acerca de quem deve ser o responsável pelo pagamento da figura do atendente terapêutico no ambiente escolar, impondo essa obrigação por vezes ao plano de saúde, por vezes à própria escola. Conclui que o fornecimento do atendente terapêutico em ambiente escolar não é serviço apenas de caráter pedagógico, razão pela qual a partir da observância da doutrina da proteção integral e do princípio da prioridade absoluta, tanto a escola quanto eventualmente o plano de saúde pode ser compelido a fornecer esse profissional. O método utilizado é o hermenêutico, decorrente da análise da legislação, doutrina e jurisprudência.

**Palavras-chave:** Ambiente escolar. Autista. Direito à educação. Atendente terapêutico. Responsabilidade.

**ABSTRACT:** The aim of this study is to analyse the role of the therapeutic assistant as a means of integrating autistic pupils into the school environment, and to determine who should be responsible for funding this role. In recent years, Brazilian legislation has been particularly concerned with establishing the inclusion of autistic individuals in all sectors of society and, with the aim of ensuring that this person with a disability has full access to education as well, has enacted various laws, the fundamental basis of which is the principle of equality. Decree No. 8368/14, which regulates Law No. 12.764/2012—establishing the national policy for the protection of the rights of persons with autism spectrum disorder—as well as the Statute of Persons with Disabilities, Law No. 13,146/2015, are important tools recently introduced into the legal system with the aim of reducing the differences between people with autism spectrum disorder and those considered ‘typical’. However, our courts have wavered in their decisions regarding who should be responsible for paying for the services of a therapeutic assistant in the school environment, sometimes imposing this obligation on the health insurance provider, and at other times on the school itself. It concludes that the provision of a therapeutic assistant in a school setting is not merely an educational service; for this reason, in accordance with the doctrine of comprehensive protection and the principle of absolute priority, both the school and, where applicable, the health insurance provider may be required to provide this professional. The method used is hermeneutic, based on an analysis of legislation, doctrine, and case law.

**Keywords:** School environment. Autistic. Right to education. Therapeutic assistant. Responsibility.

## 1 INTRODUÇÃO

A pesquisa tem por objeto analisar a figura do atendente terapêutico como meio de inclusão do autista no ambiente escolar e quem seria o responsável pelo seu custeamento.

Apesar de nas últimas décadas a sociedade ter demonstrado interesse maior na promoção de uma melhor qualidade de vida para as pessoas com algum tipo de deficiência, fato é que, na prática, existem ainda diversas dificuldades e obstáculos a serem ultrapassados.

Um desses desafios enfrentados pelas pessoas com transtorno mental, é a inclusão no ambiente escolar, principalmente daquele que possui transtorno de espectro autista (TEA), comorbidade que dificulta a socialização, exigindo por vezes o auxílio de diversos profissionais dentro do colégio para permitir o desenvolvimento de sua personalidade e a implementação do direito fundamental à educação.

As figuras do estagiário, cuidador escolar e professor de educação inclusiva são mais comuns no cotidiano dos estabelecimentos de educação. Esses profissionais atuam com objetivo de permitir o desenvolvimento acadêmico do aluno deficiente, mas, por vezes, dependendo do tipo de transtorno que acomete a criança ou o adolescente eles podem não ser suficientes.

Nesse cenário, surge o denominado atendente terapêutico, também chamado de assistente terapêutico ou acompanhante terapêutico, conhecido pela sigla AT, cujas funções a serem exercidas junto ao autista é mediar conflitos, dar suporte pedagógico, prevenir comportamentos disruptivos, agindo algumas vezes na contenção de alunos mais agressivos.

Ocorre que, não há ainda lei que regulamente a profissão do atendente terapêutico, o que dificulta a sua contratação, bem como as balizas de sua atuação, causando dúvidas quanto a sua formação, o que faz com que essas questões cheguem ao poder judiciário, provocando imprecisões e discussões acerca de quem seria a responsabilidade por inserir esse profissional no ambiente escolar.

O resultado dessas dúvidas são decisões judiciais conflitantes, que ora entendem que o acompanhante terapêutico deve ser custeado pelo plano de saúde, pois a função por ele exercida seria concernente à área da saúde, ora decidem de maneira diversa, negando

o pedido para que a operadora do plano de saúde forneça o atendente terapêutico sob o argumento de que o serviço teria natureza pedagógica.

O objetivo deste trabalho é investigar como a doutrina e a jurisprudência vislumbram a figura do atendente terapêutico. Nesse sentido, o presente artigo tem como problema de pesquisa o seguinte questionamento: seria possível impor à escola a contratação de um atendente terapêutico para os alunos com transtorno de espectro autista ou apenas os planos de saúde é que deveriam custear os gastos atinentes à sua contratação?

Nessa linha de compreensão, a pesquisa tende a tratar de alguns aspectos acerca do atendente terapêutico, tais como, sua função, importância, regulação da profissão, como os profissionais da educação e psicólogos categorizam a atividade do AT, a forma como o poder judiciário enxerga esse profissional, se prestador de um serviço de caráter pedagógico ou de saúde e, por fim, qual tecido normativo tem sido utilizado pelos juízes e tribunais para analisar a concessão ou não do AT no ambiente escolar.

No tocante à estrutura, inicia-se a pesquisa com uma investigação acerca da evolução da educação inclusiva no Brasil, posteriormente será estudada a figura do atendente terapêutico, quem é esse profissional, qual é a sua função e importância. Em seguida, será analisada a doutrina da proteção integral e o princípio da prioridade absoluta, com o escopo de verificar se esses preceitos poderiam auxiliar na resposta em relação à problematização apresentada. Por fim, far-se-á uma apreciação acerca das decisões judiciais sobre quem deve custear os gastos para a inserção desse profissional no ambiente escolar. O método utilizado é o hermenêutico, com base na legislação, doutrina e jurisprudência.

Tem-se, como hipótese, que, em virtude da consagração da doutrina da proteção integral, amparada pela legislação que objetiva proteger os interesses da criança e do adolescente com transtorno de espectro autista, tanto a escola quanto o plano de saúde têm o dever de custear esse profissional, visando garantir o direito fundamental à educação do estudante.

## **2 A EVOLUÇÃO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL**

A educação da pessoa com deficiência surgiu com a ampliação do ensino no Ocidente, a qual se deu no contexto religioso, com a finalidade de promover a evangelização. Uma vez que os sacerdotes tinham o monopólio da educação, como, por

exemplo, em Portugal e, conseqüentemente, no Brasil, as primeiras iniciativas nesse contexto foram deles (Tomasevicius Filho, 2021, p. 108).

A inclusão da pessoa com deficiência na educação passou por um processo lento, que contou com várias iniciativas em países europeus, tais como Inglaterra, França e Portugal, a partir da segunda metade do século XVIII, como consequência do Iluminismo. As pessoas surdas-mudas e cegas, inicialmente, foram as primeiras a receber especial atenção por parte de setores da sociedade na Europa, com criação de escolas para cegos (Tomasevicius Filho, 2021, p. 108-110), com objetivo de incluí-las no processo educacional.

No Brasil, enquanto se buscava inserir um sistema de ensino e de formação de professores por meio da Escola Normal e de colégios, como o Colégio Pedro II, mesmo que destinados para um número reduzido de crianças e adolescentes, a educação da pessoa com deficiência começou por iniciativa individual. José Álvares de Azevedo, deficiente visual, aprendeu a escrita Braile em Paris e tornou-se professor e pioneiro dessa escrita, tendo lutado pela inclusão dos cegos, conseguindo sensibilizar D. Pedro II para a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos no Rio de Janeiro em 1854. (Tomasevicius Filho, 2021, p. 110).

Em 1857, Edouard Huet, após chegar da Europa, conseguiu convencer D. Pedro II, por meio de uma carta, na criação do Collegio Nacional para Surdos de Ambos os Sexos, em funcionamento até hoje como Instituto Nacional de Educação de Surdos (Tomasevicius Filho, 2021, p. 111).

Em termos legislativos, apenas com a Emenda nº 1 à Constituição Federal de 1967, o legislador constituinte derivado expressa tênue referência à “educação dos excepcionais”, como primeira alusão à educação da pessoa deficiente. Depois disso, a Emenda n. 12 à Constituição de 1967, promulgada em 17 de outubro de 1978, asseverou: “É assegurado aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante: I – educação especial e gratuita” (Ferreira, 2019, p. 186).

A inovação mais significativa, a partir daí, ocorreu com a atual Constituição de 1988. Ela foi pródiga no tratamento da pessoa com deficiência, ao consagrar os princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), da igualdade (art. 5º), da garantia da educação para todos (art. 205) e da igualdade de condições de acesso e permanência na escola (art. 206, I) como diretrizes basilares que devem disciplinar a educação de todo e qualquer aluno, inclusive com deficiência (Ferreira, 2019, p. 186).

Também é importante mencionar que a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), ao estabelecer os objetivos da República Federativa do Brasil, em seu artigo 3º, inseriu a construção de uma sociedade livre, justa e solidária como um deles, sendo a educação um dos seus instrumentos para a obtenção desse tipo de sociedade. É o seu exercício que possibilitará à pessoa atingir o seu máximo e livre desenvolvimento, concedendo-lhe autonomia e independência entre seus pares, como também em face do próprio Estado. Esse direito à educação deve ser garantido a todos, sem exceção, inclusive à criança e ao adolescente com deficiência para que obtenham uma verdadeira inclusão no sistema regular de ensino (Tomasevicius Filho, 2021, p. 107).

Posteriormente, a partir da Emenda Constitucional nº 45, de 8 de dezembro de 2004, restou estabelecido que os tratados internacionais que tratassem sobre direitos humanos, com aprovação por maiorias qualificadas no Congresso Nacional, adquiririam *status* de emenda constitucional com a promulgação. Destarte, a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo foram incluídos com força constitucional no ordenamento jurídico pátrio (Paris, 2021, p. 48).

Essa Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDDPD) incorporada no sistema jurídico pátrio por meio do Decreto Legislativo n. 186/2008, estabeleceu que a resposta adequada à exclusão social, cultural e econômica da pessoa com deficiência deixaria de ser o uso das medidas paternalistas e de caridade (que, apenas, aprofundam o problema) e se tornaria uma questão de direitos humanos, ou seja, a partir de então seria a implementação dos direitos humanos, com base no paradigma da igualdade de oportunidade e de condições em relação às outras pessoas, o referencial que deveria nortear a tutela da pessoa com deficiência (Ferraz; Leite, 2019, p. 69).

Em 2015, esse processo normativo culminou com a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, reconhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que regulamentou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (Paris, 2021, p. 48).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015) tem como objetivo maior assegurar e promover, nos termos do seu artigo 1º, “em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.”

No entanto, deve-se reconhecer que antes mesmo da promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, ocorrida no ano de 2015, o nosso sistema jurídico já trazia um arcabouço protetivo ao menor deficiente. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional –LDB (Lei nº 9.394/1996) já enfatizava esse ideal da educação como um direito de todos ao garantir, a partir do seu artigo 58, a educação especial e a Lei nº 12.764/2012, que institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno de espectro autista, conferiu ao portador de TEA ferramentas inclusivas na área educacional.

É digno de nota que a educação, como um direito de todos, é consagrada no artigo 205 da Carta Magna, o que implica na garantia de que a educação é para todas as crianças e adolescentes, independentemente de suas peculiaridades pessoais (deficiente, superdotado, hiperativo, violento, calmo, indisciplinado etc.) (Ferreira, 2019, p. 186).

A escola inclusiva, dessa forma, é aquela que contempla todo o universo de alunos, com as suas especificidades. Educação inclusiva é aquela que acolhe e apoia as diferenças existentes entre todos os estudantes. Sua finalidade é eliminar a exclusão social, que é corolário de atitudes e respostas à diversidade de raça, classe social, etnia, religião, gênero e habilidade. Destarte, a inclusão inicia a partir da crença de que a educação é um direito humano básico, fundamento para uma sociedade mais justa e deve contemplar todas as crianças, não obstante as suas características individuais (Ferreira, 2019, p. 186).

Consigne-se que, uma das formas de inclusão do aluno deficiente no meio escolar é a atuação do atendente terapêutico que, no processo de desenvolvimento da aprendizagem das crianças que necessitam de suporte especializado, é um dos importantes mediadores. É justamente sobre o atendente terapêutico, o AT, que será feita a análise a seguir.

### **3 O ATENDENTE TERAPÊUTICO (AT) COMO MEIO DE IMPLEMENTAR A EDUCAÇÃO INCLUSIVA: QUEM É ESSE PROFISSIONAL?**

Destinada, inicialmente, a reintegrar na sociedade pacientes psiquiátricos, a profissão de acompanhante terapêutico apareceu na década de 1960 em Buenos Aires (Ferreira, Silveira, 2025, p. 6). O Atendente Terapêutico surge no contexto do Movimento da Reforma Psiquiátrica, iniciada no Brasil durante a década de 70, em meio à busca pela redemocratização do país. Esse período articulou as condições históricas à crítica ao modelo, então vigente, hospitalocêntrico, nascendo movimentos que propunham formas

novas de atenção em saúde mental, humanizando a atenção dentro do asilo (Costa, 2014, p. 17).

A proposta se radicalizou, mais tarde, pois as exigências passaram a protestar não mais pela reformulação do atendimento no hospício, mas a reivindicar a queda dos muros do hospital como condição necessária à modificação na maneira de abordar a questão da loucura (Costa, 2014, p. 17).

Nesse sentido, foram implementados, ao longo dos anos, inúmeros serviços em substituição ao modelo dos hospitais psiquiátricos no Brasil. Esse grande avanço foi responsável pela remodelação do cenário cultural em relação à loucura, pois houve um longo processo de desinstitucionalização das práticas e dos discursos. Foi um movimento significativo, pautado na luta pela liberdade, afirmando, às pessoas em sofrimento psíquico, um novo lugar social (Alves; Thurow; Schneider, 2025, p. 4).

O resultado disso foi o deslocamento do centro do cuidado de internações e reclusão para uma atenção comunitária, de base territorial e em liberdade. Isso assegurou maior respeito às pessoas com sofrimento psíquico grave, reconhecendo seus desejos e necessidades. Para o surgimento do Acompanhante Terapêutico (AT) no Brasil, este foi um terreno fértil (Alves; Thurow; Schneider, 2025, p. 4).

O AT busca, por meio da sua atuação, facilitar a inclusão social e pedagógica de pessoas com necessidades educativas especiais na instituição escolar (Clementino; Braga; Silva, 2022, p. 2). O AT tem como base teórica a interdisciplinaridade entre a terapia ocupacional, psicologia e serviço social, seu objetivo é favorecer a ampliação das experiências e a inserção social do sujeito com deficiência ou transtorno mental (Maia Guerra, 2026, p. 23).

A inclusão não pode, contudo, significar apenas a permanência do aluno deficiente dentro da sala de aula, como muitos docentes entendem ser isso, o que acaba se tornando mais um processo de exclusão de que essas pessoas são alvo. A escola se torna, dentro dessa conjuntura, somente um depósito, ao invés de se converter em um espaço de aprendizado, crescimento e socialização (Simplício; Gomes, 2024, p. 6).

O surgimento do AT também foi favorecido com o advento dos psicofármacos. A camisa de força foi gradualmente substituída pelas medicações psiquiátricas e, ao cessarem os sintomas psicóticos pela administração de medicamentos, possibilitou-se à pessoa deficiente viver novas experiências fora dos espaços fechados da instituição, acompanhado pelo AT. Nesse contexto, as primeiras funções do AT foram delineadas:

administrar a ingestão de medicação e vigiar a conduta do internado fora da instituição (Alves; Thurow; Schneider, 2025, p. 4).

A proposta do atendente terapêutico é a de acompanhar pacientes em processo de socialização e de circulação no espaço público e social, afastando o ideal de manter as pessoas consideradas loucas alijadas do convívio social. A manutenção desses sujeitos em manicômios e lugares especializados criava somente a exclusão e não conferia a oportunidade a essas pessoas com deficiência de mudanças concretas em suas vidas, apenas controle e regulação (Simplício; Gomes, 2024, p. 5).

No ambiente escolar, ainda que se trate de uma profissão relativamente nova, a presença do AT vem gradativamente crescendo. Sua finalidade, dentro da escola, é auxiliar no processo de inclusão de crianças com necessidades educativas especiais. Apesar da existência de outras formas de atuação, seu trabalho de maior visibilidade acadêmica tem se fundamentado na abordagem cognitivo-comportamental, o que vem gerando conhecimento pedagógico e ajudando no desenvolvimento acadêmico e social de diferentes aprendentes (Clementino; Braga; Silva, 2022, p. 3).

Como a presença do AT na instituição escolar é recente, comumente os profissionais de educação ainda o confundem com o cuidador. O AT atua com um público bastante abrangente, o que inclui pessoas com transtornos mentais, múltiplas deficiências, auxiliando em todas as faixas etárias. Ele deve atuar visando a autonomia dos pacientes, enriquecendo seu desenvolvimento e seu repertório existencial. O trabalho do AT, na educação, é norteado com ênfase em atividades pedagógicas, comportamentais, cognitivas e sociais, seguindo uma série de abordagens, permitindo a aprendizagem ou a (re) aprendizagem, dependendo da pessoa acompanhada (Clementino; Braga; Silva, 2022, p. 4).

Há um tempo, o profissional não precisava ter conhecimentos específicos e não havia nenhuma exigência no que tange ao nível de instrução para atuar como AT. Contudo, com o passar dos anos e com o desenvolvimento da ciência acerca dos conhecimentos sobre o autismo, assim como os enfoques necessários para ajudar o desempenho dessas crianças, vislumbram-se hoje algumas prioridades a respeito do perfil para o desempenho dessa profissão. Logo, esse lugar deverá ser ocupado, paulatinamente, por pedagogo (a), psicólogos, neuropsicopedagogos, psicopedagogos, ou por profissionais com experiência na área da educação, possuindo qualquer curso de ensino superior na área da saúde ou humanas (Clementino; Braga; Silva, 2022, p. 4).

É importante destacar que existem diferentes formas de realizar tal atuação, considerando que não é específica de uma única área ou abordagem teórica. Profissionais de diversas áreas, como Psicologia, Educação, Fisioterapia e Educação Física têm atuado como acompanhantes, com perspectivas teóricas e metodológicas diversificadas. Isso significa que os objetivos e as intervenções podem assumir características bem diferentes, de acordo com o profissional que atua e com a sua respectiva abordagem teórica (Nascimento, Silva e Dazzani, 2015, p. 521).

Há quem enfatize, nada obstante, que o AT tem sua atuação atrelada à área da saúde, principalmente no acompanhamento de pessoas com transtornos do espectro autista. Essa é a opinião de Maia Guerra (2026) ao diferenciar a função do mediador escolar da do AT, uma vez que este último teria uma “formação voltada à clínica e a saúde, com o foco nas dimensões terapêuticas e comportamentais”, enquanto o “mediador escolar desenvolve uma prática pedagógica e relacional” (Maia Guerra, 2026, p. 24).

O AT emerge, portanto, como símbolo da clínica ampliada, que se constrói nas ruas, nas praças, nas escolas e nos espaços da cidade. Ele acompanha o sujeito em seus trajetos, nas relações com o outro e nas situações concretas da vida (Maia Guerra, 2026, p. 20).

Contudo, há quem entenda que o AT ocupa uma posição intermediária ao se localizar entre o pedagógico e o terapêutico. Fraguas e Berlinck (2001, p. 11) associam as funções pedagógicas e terapêuticas à figura do AT e afirmam que, desse “modo, essa distinção entre condutas terapêuticas e pedagógicas serve apenas para fins didáticos, pois há momentos em que estas duas condutas parecem ser indissociáveis”. Compartilham do mesmo pensamento Nascimento, Teixeira, Spada e Dazzani, (2019, p. 453). Não é outra a opinião de Ferreira e Silveira, para quem:

O AT ocupa uma posição singular no contexto escolar, atuando como um elo entre diferentes áreas do saber, como a Psicologia, a Educação e a Saúde. Essa posição intermediária permite ao AT transitar entre os campos clínico e pedagógico, promovendo diálogos e articulações que muitas vezes não acontecem de forma espontânea entre os profissionais envolvidos (Ferreira; Silveira, 2025, p. 14).

Nesse sentir, considerando que o AT representa um elo entre questões pedagógicas e terapêuticas, é possível afirmar que há responsabilidade solidária no fornecimento desse profissional para o educando com TEA, tanto da escola quanto do plano de saúde.

#### 4 A DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL E O PRINCÍPIO DA PRIORIDADE ABSOLUTA COMO ARGUMENTOS PARA A SOLUÇÃO DA QUESTÃO

Feita a análise, ainda que singela, acerca de como os profissionais da educação, bem como os psicólogos vislumbram a função do atendente terapêutico, parte-se para os estudos da doutrina da proteção integral e do princípio da prioridade absoluta como eventuais argumentos de autoridade para a resolução da questão levantada neste trabalho acerca de quem é o responsável pelo custeamento do atendente terapêutico no ambiente escolar.

A doutrina da proteção integral e o princípio da prioridade absoluta, resultados de uma evolução no sistema jurídico brasileiro acerca da orientação doutrinária seguida pela legislação para a tutela da criança e do adolescente, estão inseridos na Carta Magna (Brasil, 1988) que dispõe no artigo 227, *caput*:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Paula (2024) afirma que a proteção é denominada integral, pois tem um sentido de “completa, abrangendo todas as fases do desenvolvimento e composta por elementos imprescindíveis ao atendimento de todos os bens da vida protegidos pelos direitos proclamados...” (Paula, 2024, p. 48).

Consigne-se que, antes de consagrar essa lista de direitos fundamentais, em seu artigo 227, *caput*, a Constituição Federal (Brasil, 1988), no próprio artigo 6º, contempla a educação e a infância como direitos sociais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no cumprimento do papel para o qual foi instituído, buscou a concretização desses direitos fundamentais conferidos à infância e à adolescência, ao garantir meios legais para a sua realização e detalhar as ações judiciais imprescindíveis para sua concretude. Trata-se de um importante instrumento de efetivação dos direitos fundamentais, civis e sociais previstos na Lei Suprema (Ferreira, 2022, p. 50).

Como substituto do Código de Menores, de 1979, o ECA introduziu um conjunto de alterações nas políticas públicas e de atendimento voltadas à população infanto-juvenil. Deixou de lado o caráter assistencialista e centralizador, caracterizador das legislações pretéritas, e perfilhou outros princípios estruturadores, com uma vertente emancipatória, descentralizadora e garantidora dos direitos fundamentais, dentre eles o da educação (Ferreira, 2022, p. 48).

Fundamentado o ECA na doutrina da proteção integral, é importante reconhecer que dois princípios orientam essa doutrina: “o princípio do respeito à condição peculiar de pessoa em processo de desenvolvimento e o princípio da prioridade absoluta” (Paula, 2024, p. 53). Dessa forma, o ECA reconhece a criança e o adolescente como sujeitos de direito que passam por peculiar momento de suas vidas, devendo a tutela destinada a eles ser especial.

No entanto, como se verifica no art. 227 da Lei Suprema brasileira, a proteção integral não está expressamente referida, mas se vislumbra diante de um texto normativo que impõe a promoção e a tutela de quem é criança, adolescente ou jovem em vários segmentos sociais que refletem também em interesses jurídicos ativos fundamentais, p. ex., a vida, a saúde, o trabalho, a alimentação (Pádua; Lima, 2023, p. 4).

Importante reconhecer que, os direitos fundamentais elencados no artigo 227, *caput*, da Carta Magna (Brasil, 1988) são direitos já tutelados pelo princípio da dignidade da pessoa humana e, em tese, não precisariam estar descritos no enunciado em discussão. Contudo, a relevância maior na inserção dessa lista de valores essenciais encontra-se na necessidade de se demonstrar, como aduz a própria Carta Magna, que esses direitos são dotados de prioridade absoluta e devem receber, por conta disso, uma proteção ainda mais especial. Nesse sentido, ensina Paula (2024, p. 55):

A prioridade absoluta constitui-se no segundo princípio informador do direito da criança e do adolescente. A concretude do interesse juridicamente protegido da criança ou do adolescente está em primeiro lugar, ocupando espaço primordial na escala de realizações do mundo jurídico. Antecede quaisquer outros interesses do mundo adulto, de vez que a rapidez das transformações que são próprias à infância e adolescência impõe a realização imediata de seus direitos, essencialmente efêmeros (Paula, 2024, p. 55).

Vale dizer, ao entrar em rota de colisão com direitos fundamentais de outras pessoas não amparadas diretamente por sua proteção, porquanto adultos, não de prevalecer os interesses das crianças, dos adolescentes e dos jovens, devendo os protagonistas dessa proteção, a família, a sociedade e o Estado, engendrarem esforços

para que isso seja implementado. O próprio artigo 4º, §1º, do ECA (Brasil, 1990), ressalta que a “garantia de prioridade compreende”:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Contudo, notadamente em virtude de o rol de direitos elencados na Carta Magna (Brasil, 1988), em seu artigo 227, *caput*, ser mais extenso, deve-se reconhecer que a prioridade absoluta não se esgota no conjunto de situações disposto no artigo 4º, §1º, do ECA. “Essa enumeração não é exaustiva, não estando, aí, especificadas todas as situações em que deverá ser assegurada a preferência à infância e à juventude, nem todas as formas de assegurá-la” (Romão, 2016, p.30). Sobre a prioridade de tratamento destinado à criança, ao adolescente e ao jovem, ensina Tavares (2026):

Na realidade, quando se fala em Direito do menor, ou da criança e do adolescente, pretende-se assegurar a essa categoria de pessoas todos os direitos que são assegurados aos adultos, tais como a vida, a igualdade, a privacidade, e outros, mas com especial atenção o que revela que a expressão designa um conjunto de direitos “comuns” que devem ser encarados por uma perspectiva nova ou diferenciada, porque só assim se atenderá à dignidade da pessoa humana em desenvolvimento. Se houvesse a inserção dos menores no mesmo nível de tratamento dispensado às demais pessoas, haveria um completo desrespeito à sua natureza peculiar e ao princípio da dignidade da pessoa humana, que obriga a considerar as peculiaridades próprias da natureza do ser humano em desenvolvimento (do menor). É por esse motivo que a Constituição fala de um “direito a proteção especial” (art. 227, § 3º), “legislação tutelar específica” (art. 227, § 3º, IV), e deixa certa, em inúmeras passagens, a preocupação em diferenciar a tutela dos menores da tutela em geral, quanto aos direitos a todos assegurados (Tavares, 2026, p. 365).

Igualmente, é necessário admitir que o mesmo artigo 227, *caput*, da Lei Suprema, estabelece uma responsabilidade conjunta na obrigação de se conferir uma proteção especial e prioritária aos interesses das crianças, dos adolescentes e dos jovens.

São sujeitos das relações jurídicas regulamentadas pelo ECA, as crianças e os adolescentes de um lado, família, sociedade e Estado de outro. Nesse sentido, são sujeitos passivos desses vínculos obrigacionais a família, a sociedade e o Estado, que deverão engendrar esforços para garantir a implementação dos direitos fundamentais elencados

pelo artigo 227, *caput*, da Lei Suprema, e pormenorizados no ECA. Como assevera Paula, (2024, p. 52) a “sociedade pode ser considerada como todos nós, somatória das pessoas naturais e jurídicas existentes neste nosso mundo de relação” (Paula, 2024, p. 52).

Disciplinar essas relações jurídicas conduz a duas consequências: (i) consagrar direitos de crianças e adolescentes e (ii) conferir os correspondentes deveres aos adultos, seja como familiar, de representante das instituições estatais ou de membro da sociedade civil (Zapater, 2025, p. 47).

Nesse sentir, se é dever da família, da sociedade e do Estado garantir o direito à educação para crianças e adolescentes e, se para determinado grupo de crianças e adolescentes, portadores de TEA, o acesso pleno a esse direito fundamental depende da presença do AT no ambiente escolar, não podem nem escola e nem o plano de saúde se esquivar de fornecer esse profissional, pois a sociedade, como visto, é formada por todos nós, pessoas naturais e jurídicas. Fundamenta esse dever da escola o artigo 27 do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), que assim dispõe:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.

Esse texto normativo deixa ainda mais evidente a responsabilidade da escola em prover todo o suporte necessário para implementar a educação verdadeiramente inclusiva, o que implica no seu dever, como instituição pertencente à sociedade, de providenciar, se necessário, a assistência do AT ao menor. A doutrina da proteção integral e o princípio da prioridade absoluta auxiliam, indubitavelmente, na argumentação jurídica dessa ideia.

Já para fundamentar a corresponsabilidade do plano de saúde no fornecimento do AT no ambiente escolar, é necessário consignar que, como visto, há aqueles estudiosos do tema que entendem que o AT também presta um serviço voltado à área da saúde, o que abriria possibilidade para se responsabilizar eventualmente a seguradora de plano de saúde no fornecimento ao menor desse profissional, entendimento esse que tem levado alguns tribunais de justiça a condenarem os convênios médicos como será analisado a seguir.

## **5 COMO OS TRIBUNAIS TÊM DECIDIDO AS QUESTÕES ENVOLVENDO O ATENDENTE TERAPÊUTICO NO AMBIENTE ESCOLAR**

Em razão de inexistência de uma lei específica que regulamente a profissão do AT, há dúvidas nos tribunais acerca de quem deve custear os gastos com esse profissional no ambiente escolar. Nesse sentido, a celeuma que surge é: seria a própria escola a responsável pelo custeamento desse profissional no seu estabelecimento ou a responsabilidade pelo gasto com esse profissional seria eventualmente para quem o possui, da operadora do plano de saúde?

A discussão, conforme se verifica a partir da análise dos julgados, notadamente dos tribunais de justiça, se cinge ao seguinte questionamento: o tipo de serviço prestado pelo atendente terapêutico tem caráter pedagógico ou de saúde? Nesse sentir, as decisões judiciais tendem a buscar na resposta a essa indagação a solução para os litígios envolvendo pedidos de fornecimento do AT.

Como referido, a profissão de acompanhante terapêutico ainda não possui lei regulamentadora, o que inicialmente dificulta essa análise. Há projeto de lei nº 1432/2024, tramitando no congresso nacional, de autoria da deputada federal Delegada Katarina, cuja justificativa é regulamentar a profissão, para que esse profissional possa ser oferecido pelos planos de saúde que, invariavelmente, se recusam a colocá-lo à disposição do consumidor, quando necessário.

Contudo, à falta de detalhamento legal que traga subsídios para a identificação do atendente terapêutico, poderia ser cogitada a aplicação por analogia do artigo 3º, § 1º, da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Esse específico artigo assevera que:

Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado.

Ocorre que, especialistas da área da educação vislumbram diferenças entre o profissional de apoio escolar, também conhecido como cuidador, o acompanhante especializado e o acompanhante terapêutico, ou seja, o AT.

Quais seriam as diferenças entre o profissional de apoio escolar, o acompanhante especializado e o acompanhante terapêutico escolar? Considerando o que consta na LBI/2015, compreende-se que o profissional de apoio escolar é um profissional de nível médio, o qual deve trabalhar com demandas relativas à higiene, locomoção e alimentação. O acompanhante especializado (a partir da Lei 12.764) é responsável pela atuação junto a crianças com TEA no âmbito da inclusão no sistema regular de ensino. Não é possível identificar quais são especificidades da prática de tal profissional, ou seja, se ele seria responsável pelos cuidados básicos ou também pelo processo pedagógico. Mas fica claro que o profissional deve ser especializado (nas questões acerca do TEA), o que aponta para uma exigência importante. E o acompanhante terapêutico escolar, de forma geral (pois existem diferenças de práticas relacionadas ao contexto escolar ou leitura teórica do profissional), se responsabiliza por mediar o processo de inclusão escolar do estudante (Nascimento, 2015). Isso significa atuar na relação entre o estudante e os professores, colegas, funcionários, com o intuito de promover ações inclusivas em parceria com a escola (Nascimento; Teixeira; Spada; Dazzani, 2019, p. 448).

Nesse sentido, impondo a obrigação à escola de oferecer o AT, confira-se decisão do TJSP, do ano de 2024.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EDUCACIONAIS. TUTELA ANTECIPADA. PRESENÇA DOS REQUISITOS LEGAIS. Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização. Decisão que deferiu pedido de tutela de urgência e determinou que a agravante disponibilizasse assistente terapêutico individual ao autor, durante todo o período em que este estiver realizando atividades escolares na instituição de ensino. Primeiro, reconhece-se a probabilidade do direito do agravado. Os documentos acostados aos autos revelam que o autor é portador do transtorno do espectro autista com necessidade (relatório médico) de assistente terapêutico para acompanhamento e auxílio, no período escolar. Direito à inclusão da criança portadora de necessidades especiais, no ambiente escolar. Incidência da CF (art. 1º, III, 3º, III, 227, dentre outros) e dos artigos 27 e 28 do Estatuto da Pessoa com deficiência (Lei nº 13.146/2015) e do art. 3º da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei nº 12.764/2012). E segundo reconhece-se o "periculum in mora". O perigo de dano também está presente, ante o risco de prejuízo à criança portadora de necessidades especiais, no seu desenvolvimento escolar. Necessidade do acompanhamento pedagógico para que seja assegurado seu direito de acesso à educação inclusiva. Precedentes deste Egrégio Tribunal de Justiça. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO IMPROVIDO (São Paulo, TJSP, 2024).

Em outro julgado do TJSP, verifica-se a predominância do entendimento de que o AT é de responsabilidade da escola.

APELAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Prestação de serviços educacionais. Aluno com Transtorno do Espectro Autista

(TEA). Ré que teria condicionado a frequência escolar do autor à contratação de um "acompanhante terapêutico", cujo custeio caberia ao aluno. Sentença de procedência. Insurgência da instituição de ensino. NULIDADE POR AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. Adoção das razões do parecer do Ministério Público (per relationem) que não configura nulidade. CERCEAMENTO DE DEFESA. Não ocorrência. O juiz é o destinatário da prova, cabendo-lhe indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias (art. 370, parágrafo único, do CPC). Prova oral despidianda para o deslinde da controvérsia. RESPONSABILIDADE CIVIL. Escola que condicionou a frequência escolar e a mudança de turno do aluno à contratação, pela família, de "acompanhante terapêutico". Conduta abusiva e discriminatória. Dever da instituição de ensino de prover o suporte necessário à inclusão, nos termos da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e Lei nº 12.764/2012. A distinção técnica entre "acompanhante especializado" e "terapêutico" não autoriza a escola a transferir à família o ônus de garantir a permanência do aluno em sala de aula ou obstar sua matrícula. Dano moral configurado in re ipsa. Quantum indenizatório fixado em R\$ 10.000,00 que se mostra razoável e proporcional, atendendo às funções punitiva e compensatória. Sentença mantida. SUCUMBÊNCIA. Majoração dos honorários advocatícios, segundo as disposições do art. 85, § 11, do CPC/2015. RECURSO NÃO PROVIDO (São Paulo, TJSP, 2024a).

O TJSP, no julgado abaixo do ano de 2024, entendeu que o plano de saúde não teria obrigatoriedade de fornecer atendente terapêutico, porquanto esse serviço tem natureza pedagógico-educacional, sendo medida atinente à área educacional.

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer, ajuizada pelo agravado em face da agravante – Decisão que concedeu parcialmente a tutela de urgência pretendida pelo autor, portador de TEA (Transtorno do Espectro Autista) – Insurgência do autor, ao argumento de que a cobertura da assistente terapêutico integrante da equipe multidisciplinar, no ambiente escolar também é obrigatória – Descabimento – Acompanhamento que possui natureza pedagógico-educacional, tratando-se de medida relacionada à área educacional – Inteligência do art. 3º, §§ 1º e 4º, da Lei 17.798/2023 que alterou a Lei 17.158, de 18.09.2019 (Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista-TEA) - Obrigação não oponível ao plano de Saúde - Escola que não integra a lide, não lhe atingindo eventual decisão (tutela ou sentença) que reconheça o direito do paciente a tal atendimento (CPC, art. 506)– Precedentes desta Corte - Decisão mantida – AGRAVO DESPROVIDO (São Paulo, TJSP, 2024b).

Pela leitura da ementa, nesse julgado, percebe-se que a justificativa da negativa para obrigar o plano de saúde a custear o AT seria a natureza pedagógica da atividade desempenhada por esse profissional, sendo importante observar, ainda, que o fundamento legal dessa decisão foi uma lei do Estado de São Paulo, Lei nº 17.798/2023, cujo artigo

1º altera o artigo 3º da Lei nº 17.158, de 18 .09.2019, que trata da Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista-TEA.

Nessa alteração legal, foi incluído o parágrafo 4º ao artigo 3º, sendo estabelecido que:

O acompanhante especializado trabalhará, primordialmente, na função de inserção da pessoa com deficiência no ambiente escolar, devendo saber manejar e atuar frente às dificuldades, bem como no que diz respeito às atividades escolares, auxiliando o aluno nas interações sociais, no ensino de maneira geral e nas aplicações didáticas." (NR);

Assim, percebe-se que a negativa para obrigar o plano de saúde a proporcionar o AT, nesse último acórdão, baseou-se em lei que trata de outro profissional da educação inclusiva, qual seja, o acompanhante especializado que exerce função diferente do AT, como visto.

Em outro julgado do TJRJ, foi negada a obrigatoriedade de o plano de saúde disponibilizar assistente terapêutico, com fundamento em decisão do STJ, que entendeu que as operadoras de planos de saúde não estariam obrigadas a fornecer o serviço de psicopedagogia em ambiente escolar.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. TUTELA DE URGÊNCIA PARCIALMENTE DEFERIDA. INSURGÊNCIA DO AUTOR EM RELAÇÃO AO CUSTEIO/FORNECIMENTO DE ATENDENTE TERAPÊUTICO. Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu parcialmente a tutela de urgência para determinar que a operadora de saúde ré autorize, no prazo de 5 dias úteis, o início do tratamento na forma indicada pelo médico assistente do menor, excetuando-se aquelas descritas como "em casa" ou "na escola" ou a disponibilização de mediadora, com a ressalva de que não havendo clínica conveniada/profissional credenciado, deverá ser custeado diretamente o correspondente serviço (a ser escolhido pela família), devendo a ré custear/reembolsar os honorários dos médicos e profissionais não credenciados, de forma integral, sob pena de multa no valor de R\$ 500,00 para cada sessão semanal não realizada, em caso de descumprimento . O agravante requer a reforma parcial da decisão para que a agravada seja obrigada a fornecer/custear o profissional "atendente terapêutico". Criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, que, consoante os artigos 2º e 3º, III, b, da Lei nº. 12.764/2012, tem o direito de receber o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico que lhe assiste. Contudo, não há a obrigatoriedade de cobertura a auxiliar terapêutico em casa e/ou na escola (Parecer Técnico nº 25/GCTIS/GGRAS/DIPRO/2022). A propósito, em recentíssima decisão o STJ decidiu que as operadoras de plano de saúde não são obrigadas a cobrir sessões de psicopedagogia para pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) realizadas em ambiente escolar ou domiciliar. Vale ressaltar, por

similaridade, que segundo o Colegiado, a psicopedagogia só se enquadra no conceito de serviço de assistência à saúde quando realizada em ambiente clínico e conduzida por profissionais de saúde. Precedente: (STJ - REsp: 2.064.964 - SP, Relatora: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 20/02/2024). Nesse contexto, tem-se pela impossibilidade de obrigar à operadora de saúde a fornecer/custear auxiliar/atendente terapêutico em casa e/ou na escola, devendo tal assistência ser custeada pela família ou pelo Estado. Decisão que se mantém, por não ser teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos, nos termos da Súmula 59 do TJRJ. DESPROVIMENTO DO RECURSO. (Rio de Janeiro, TJRJ, 2024).

O referido Resp 2.064.964, nada obstante, não poderia ser utilizado como argumento de autoridade para desobrigar as operadoras de planos de saúde a fornecer o AT. Com efeito, o argumento utilizado de que, salvo previsão contratual expressa, o fornecimento de psicopedagogia pelo plano de saúde não se estenderia ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar ou realizado por profissional do ensino, é falho, porquanto a função do atendente terapêutico não se confunde com a atividade de psicopedagogia. Na ementa do mencionado julgado consta:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. NÃO CABIMENTO. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. PSICOPEDAGOGIA EM AMBIENTE ESCOLAR E DOMICILIAR. OBRIGAÇÃO DE COBERTURA AFASTADA. EQUOTERAPIA E MUSICOTERAPIA. COBERTURA DEVIDA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. 1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral ajuizada em 21/10/2021, da qual foram extraídos os presentes recursos especiais, interpostos em 05/09/2022 e 28/10/2022, e conclusos ao gabinete em 25/04/2023.2 O propósito dos recursos especiais é decidir sobre o dever de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de sessões de psicopedagogia, equoterapia e musicoterapia prescritos pelo médico assistente para o tratamento de menor portador de transtorno do espectro autista, além da configuração do dano moral.3 . Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram, efetivamente, em que consistiriam os vícios do acórdão recorrido, sobre os quais deveria ter se pronunciado o Tribunal de origem, e sua respectiva relevância para a solução da controvérsia, a justificar a anulação do acórdão por negativa de prestação jurisdicional (súmula 284/STF).4. A ausência de decisão acerca dos argumentos invocados pelo recorrente em seu recurso especial quanto à violação dos dispositivos legais impede o conhecimento do recurso especial (súmula 282/STF).5 . A interposição de recurso especial não é cabível para alegar violação de dispositivo constitucional ou de qualquer ato normativo que não se enquadre no conceito de lei federal, conforme disposto no art. 105, III, a da CF/88.6. Embora fixando

a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).7. Especificamente quanto à psicopedagogia, a despeito da ausência de regulamentação legal, a atuação do psicopedagogo é reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho, sob o código 2394-25 da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (família dos programadores, avaliadores e orientadores de ensino) e é também considerada especialidade da psicologia (Resolução nº 14/2000 do Conselho Federal de Psicologia) .8. A psicopedagogia há de ser considerada como contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, são de cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de planos de saúde, especialmente no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de transtorno do espectro autista, obrigação essa, todavia, que, salvo previsão contratual expressa, não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar ou realizado por profissional do ensino.9. A Terceira Turma consolidou o entendimento de que, sendo a equoterapia e a musicoterapia métodos eficientes de reabilitação da pessoa com deficiência, não de ser tidas como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista .10. Em virtude do exame do mérito, por meio do qual foram rejeitadas as teses sustentadas pelos recorrentes, fica prejudicada a análise da divergência jurisprudencial.11. Recursos especiais conhecidos em parte e, nessa extensão, parcialmente providos. (Brasil, STJ, 2024).

No Tribunal de Justiça do Estado do Pernambuco, por outro lado, há decisão no sentido de que a operadora do plano de saúde deve prover o serviço de assistente terapêutico no ambiente escolar.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. AUTISMO. TRATAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. IMPRESCINDIBILIDADE DE ESPECIALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NOS MÉTODOS DE TRATAMENTO DE PORTADORES DE TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO – PLANO QUE NÃO COMPROVA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NOS MÉTODOS ADEQUADOS. DIREITO A COBERTURA EM AMBIENTE ESCOLAR E DOMICILIAR. RECURSO PROVIDO. 1. O agravante pretende a reforma da decisão para que a operadora de saúde cubra integralmente tratamento do Transtorno do Espectro Autista com equipe multiprofissional de sua livre escolha, incluindo acompanhamento escolar e domiciliar. 2. Comprovando-se a condição especial da parte segurada, portadora de transtornos globais do desenvolvimento, demonstra-se imprescindível o fornecimento do tratamento multiprofissional com profissionais capacitados nos métodos adequados, devendo o plano de saúde custear integralmente cada profissional para o qual não comprovar especialização. 3. O assistente terapêutico em ambiente escolar/domiciliar, na condição de aplicador da ciência ABA, é profissional de saúde, integrante da equipe multiprofissional, responsável pelo

acompanhamento diário do tratamento clínico/terapêutico da criança, em todos os ambientes, inclusive o escolar e domiciliar. 4. Recurso a que se dá provimento. Recurso de Agravo Interno que restou prejudicado. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores da 5ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, na conformidade dos votos, notas taquigráficas e demais peças processuais que integram este julgado, por unanimidade, em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator, Des. Sílvio Neves Baptista Filho. Recife, na data da assinatura digital. SÍLVIO NEVES BAPTISTA FILHO Desembargador Relator cod. 05. (Pernambuco, TJPE, 2023).

O Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, no mesmo sentido, já decidiu pela necessidade de provimento de atendente terapêutico pelo plano de saúde por considerá-lo profissional da área da saúde.

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS MÍNIMOS DA ANS. DEVER DE COBERTURA, TAMBÉM, DE ASSISTENTE TERAPÊUTICO, POR HAVER EXIGÊNCIA NESSE SENTIDO NO LAUDO MÉDICO. TRATAMENTO MÉDICO. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. ACOLHIMENTO DOS ACLARATÓRIOS QUE SE IMPÕE. EFEITOS INTEGRATIVOS. - Os embargos de declaração, quando regularmente utilizados, destinam-se, precipuamente, a desfazer obscuridades, a afastar contradições e a suprir omissões que se registrem, eventualmente, no acórdão proferido pelo Tribunal. Os embargos declaratórios, no entanto, revelam-se incabíveis, quando a parte recorrente – a pretexto de esclarecer uma inexistente situação de erro material, obscuridade ou contradição – vem a utilizá-los com o objetivo de infringir o julgado e de viabilizar, assim, um indevido reexame da causa, com evidente subversão e desvio da função jurídico-processual para que se acha especificamente vocacionada essa modalidade de recurso. - A Resolução Normativa – RN n.º 469/2021 estabelece cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA). - O assistente terapêutico não se confunde com o acompanhante especializado em sala de aula a que alude o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 12.764, de 2012. Em outros termos, o acompanhante especializado em sala de aula é profissional de educação, atuando junto às crianças especiais introduzidas no contexto escolar, enquanto que o acompanhante terapêutico, na condição de aplicador da ciência ABA, é profissional de saúde, integrante da equipe multiprofissional, responsável pelo acompanhamento diário do tratamento clínico/terapêutico da criança, em todos os ambientes por esta frequentados. - Não há limites de sessões para atender ao portador de autismo, nos termos da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021. - Estando configurada alguma das hipóteses previstas no art. 1.022 do NCPC, impõe-se o acolhimento dos Embargos para proceder a sua integração, com o saneamento do vício detectado. VISTOS, relatados e discutidos estes autos, em que figuram como partes as acima nominadas. ACORDA a Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, acolher os

embargos, nos termos do voto do relator, unânime, integrando a decisão a certidão de julgamento constante dos autos. (Paraíba, TJPB, 2023).

Dessa forma, a partir da análise dos julgados acima, percebe-se uma falta de harmonia entre eles, já que alguns entendem que a escola deve ser obrigada a fornecer esse serviço, colocando-o à disposição do aluno com TEA, enquanto outros acórdãos, ao vislumbrarem o assistente terapêutico como profissional da área saúde, acabam condenando as operadoras de planos de saúde a custearem esse profissional no ambiente escolar. Assim, verifica-se que a elaboração de lei que trate sobre o AT é medida extremamente importante para a segurança jurídica.

Nesse último julgado do Estado da Paraíba, foi apontada uma diferença entre o assistente terapêutico e o acompanhante especializado em sala de aula, a que alude o art. 3º, § 1º, da Lei nº 12.764, de 2012, porquanto este último é profissional da área da educação e atua junto às crianças especiais introduzidas no ambiente escolar, ao passo que o acompanhante terapêutico, como aplicador da ciência ABA, seria profissional de saúde e integraria equipe multiprofissional, que acompanharia diariamente o tratamento clínico/terapêutico da criança, em todos os ambientes por ela frequentados.

No Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, é possível encontrar decisão em que o plano de saúde foi condenado a fornecer o atendente terapêutico, por também considerá-lo profissional da saúde. Nessa decisão, faz-se também uma diferenciação entre o acompanhante especializado e o atendente terapêutico.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PARTE AUTORA QUE BUSCA PROVIMENTO JUDICIAL DE URGÊNCIA PARA QUE A PARTE RÉ, UNIMED, SEJA COMPELIDA A FORNECER ACOMPANHAMENTO POR ASSISTENTE TERAPÊUTICO AO AUTOR, EM AMBIENTE ESCOLAR. DECISÃO QUE INDEFERIU O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. RECURSO DA PARTE AUTORA PRETENDENDO A REFORMA DA DECISÃO. RECURSO QUE MERECE PROSPERAR. REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC QUE FORAM PREENCHIDOS. O AUTOR FOI DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR E TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE, SENDO INDICADO, PELO MÉDICO, O ACOMPANHAMENTO DE ASSISTENTE TERAPÊUTICO, EM AMBIENTE ESCOLAR. O MAGISTRADO A QUO NEGOU A CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA SOB O FUNDAMENTO DE QUE O ASSISTENTE TERAPÊUTICO, PROFISSIONAL DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO QUE VAI ACOMPANHAR O AUTOR EM SALA DE

AULA NÃO ESTARIA INCLUÍDO NO ESCOPO DE COBERTURA DOS CONTRATOS DE PLANOS DE SAÚDE, DIANTE DE SEU NOTÓRIO CARÁTER PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL. CONTUDO, EXISTE DIFERENÇA ENTRE O ACOMPANHANTE ESCOLAR ESPECIALIZADO, QUE É UM PROFESSOR COM FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, RELACIONADO COM A QUESTÃO PEDAGÓGICA, E O ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO, QUE É UM PROFISSIONAL DA ÁREA DE SAÚDE, QUE TEM FORMAÇÃO ESPECÍFICA E ATRIBUIÇÃO PARA MINISTRAR TRATAMENTOS MULTIDISCIPLINARES NO AMBIENTE NATURAL DA CRIANÇA (ESCOLA, RESIDÊNCIA OU CLÍNICA). O TERAPEUTA TEM O OBJETIVO DE AUXILIAR O PACIENTE NO QUE DIZ RESPEITO AOS MECANISMOS COMPORTAMENTAIS E SOCIAIS, POSSIBILITANDO QUE ESTE SEJA INSERIDO E ACEITO NO ÂMBITO ESCOLAR. PORTANTO, O PLANO DE SAÚDE É OBRIGADO A COBRIR OS TRATAMENTOS MULTIDISCIPLINARES, RECOMENDADOS PELO MÉDICO ASSISTENTE, INCLUSIVE O ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO, CONFORME RESOLUÇÃO 465/2021 ALTERADA PELA RESOLUÇÃO 539/2022 E COMUNICADO 95/2022 DA ANS. REFORMA DA DECISÃO RECORRIDA. PROVIMENTO DO RECURSO PARA DEFERIR A TUTELA DE URGÊNCIA E DETERMINAR QUE A PARTE RÉ ARQUE COM OS CUSTOS DO ASSISTENTE TERAPÊUTICO EM AMBIENTE ESCOLAR, NO PRAZO DE 48 HORAS, SOB PENA DE MULTA PELO DESCUMPRIMENTO NO VALOR DE R\$ 100,00 POR DIA. (Rio de Janeiro, TJRJ, 2023).

Essa decisão, bem como a anterior do Estado da Paraíba, afirma que o AT exerce uma função ligada à área da saúde, enquanto o acompanhante especializado desempenha função pedagógica.

Nada obstante, como visto, há autores que asseveram que o AT desempenha, no exercício de sua atividade, uma função de ligação entre o pedagógico e o terapêutico, ou seja, sua atividade é realizada unindo as duas áreas, a pedagogia e a da saúde, o que reforça o pensamento de que não apenas a operadora do plano de saúde deveria se responsabilizar pela inserção do AT no ambiente escolar, mas, também, a própria escola poderia ser compelida a disponibilizar esse profissional ao aluno atípico.

Isso porque o objetivo precípua da inserção do assistente terapêutico no contexto escolar é promover um melhor desenvolvimento do aluno com TEA, permitindo-lhe pleno acesso ao direito fundamental à educação, o que torna a escola também responsável pelo seu fornecimento.

## 5 CONCLUSÃO

A inclusão do deficiente na educação passou por um processo lento, que contou com diversas ações em países europeus, tais como Inglaterra, França e Portugal, a partir da segunda metade do século XVIII, como decorrência do Iluminismo.

A educação da pessoa com deficiência, no Brasil, foi referenciada, pela primeira vez somente por intermédio da emenda nº 1 à Constituição Federal de 1967, momento em que o legislador expressou singela referência à “educação dos excepcionais”. Após isso, a Emenda n. 12 à Constituição de 1967, promulgada em 17 de outubro de 1978, afirmou: “É assegurado aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante: I – educação especial e gratuita”

A educação inclusiva, nada obstante, apenas com a Constituição Federal de 1988 passou a ser uma pauta importante, no contexto das políticas públicas no Brasil, principalmente a partir da consagração do princípio da dignidade da pessoa humana e da previsão em seu texto de que a educação é direito de todos. Com o escopo de acompanhar esses preceitos, houve a promulgação de várias leis, cujo intuito era de diminuir as diferenças existentes entre as crianças atípicas e as típicas.

O Decreto nº 8368/14, regulamentador da Lei nº 12.764/2012, que institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno de espectro autista, bem como o estatuto da pessoa com deficiência, Lei nº 13.146/2015, são importantes instrumentos inseridos no ordenamento jurídico recentemente com o objetivo de incluir a pessoa com deficiência de maneira plena no sistema educacional.

No entanto, o que se verifica é que o processo de inclusão na escola da pessoa com deficiência ainda precisa passar por aprimoramentos. Apesar da previsão legal de ao menos dois profissionais para atender a criança ou o adolescente atípico no ambiente escolar, tais como o acompanhante especializado, com previsão na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, e o profissional de apoio escolar, com previsão no artigo 28, XVII, da Lei nº 13.146/2015, tem-se aumentado a demanda pelo AT, cuja regulamentação legal ainda não foi realizada.

Surgido no contexto do Movimento da Reforma Psiquiátrica, iniciada no Brasil durante a década de 70, o atendente terapêutico tinha como proposta inicial acompanhar pacientes em processo de socialização e de circulação no espaço público e social, cujo

escopo era o de remover o ideal de manter as pessoas consideradas loucas fora do convívio social.

A presença do AT na educação, mesmo que se trate de uma profissão relativamente nova, vem gradativamente crescendo. Seu papel, dentro da escola, é auxiliar no processo de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades educativas especiais.

Nada obstante, após a pesquisa, três pontos devem ser ressaltados: o primeiro é a constatação acerca da ausência de consenso entre os julgados com relação a quem deve fornecer o AT no ambiente escolar, se seria o plano de saúde na hipótese de o menor titularizá-lo ou a própria instituição de ensino.

O segundo é a falta de coerência entre os julgados com relação à justificativa para a concessão ou negativa do AT no ambiente escolar. Verifica-se que, pela falta de lei que discipline com precisão a atividade do atendente terapêutico, busca-se fundamento para proporcioná-lo ou não em texto legal que contempla outro profissional, causando desarmonia nas decisões, o que implica na necessidade urgente de lei para regulamentar a profissão.

A terceira é a própria dúvida que existe entre os profissionais da área da educação quanto a natureza da atividade desenvolvida pelo AT, se pedagógica mesclada com a área da saúde ou apenas de saúde.

Nada obstante, tem-se, em conclusão, que, em virtude da consagração da doutrina da proteção integral, amparada pela legislação que visa proteger os interesses da criança e do adolescente com transtorno de espectro autista, tanto a escola quanto o plano de saúde têm o dever de custear esse profissional, visando garantir o direito fundamental à educação do estudante.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Eduardo Pereira; THUROW, Charlene Fernanda; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. O acompanhamento terapêutico (AT) como movimento político pela liberdade. *Psi Unisc*, [S. l.], v. 9, 2025. DOI: [10.17058/psiunisc.v9i.18512](https://doi.org/10.17058/psiunisc.v9i.18512). Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/psi/article/view/18512>. Acesso em: 22 mar. 2026.

BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 1432, de 2024. Regulamenta a profissão de acompanhante terapêutico. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2413810&filenome=PL%201432/2024](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2413810&filenome=PL%201432/2024). Acesso em: 24/02/2026.

BRASIL. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 14/04/2026.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil de 2002. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em 14/04/2026.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em 23/02/2026.

BRASIL. Decreto 8.368 de 2 de dezembro de 2014. Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm). Acesso em 23/02/2026.

BRASIL. Lei 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 12/03/2026.

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça. REsp: 2064964 SP 2023/0123582-0, Relator.: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 20/02/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/03/2024.

CLEMENTINO, Valdenice Elaine dos Santos; BRAGA, Diana Sampaio; SILVA, Antonio Luiz da. A CRIANÇA AUTISTA E O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA. *REIN - REVISTA EDUCAÇÃO INCLUSIVA*, Campina Grande, Brasil., v. 7, n. 2, p. 1–15, 2022. Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/REIN/article/view/447>. Acesso em: 14 mar. 2026.

COSTA, Ana Paula Carvalho da. O acompanhamento terapêutico a crianças e adolescentes com problemas no desenvolvimento: desafios e possibilidades. *Revista Brasileira de Psicoterapia*. v. 16, n. 1, p. 15-25, 2014. Disponível em: [http://rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=139](http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=139). Acesso em 15 mar.2026.

FERRAZ, Carolina Valença Ferraz; LEITE, Glauber Salomão. Flávia Piva Almeida Leite, Lauro Luiz Gomes Ribeiro e Waldir Macieira da Costa Filho (Coordenadores). *In Comentários ao Estatuto da Pessoa com Deficiência*. 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 2019. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556272214/pageid/110>. Acesso em 09/03/2026.

FERREIRA, Luiz Antonio Miguel. Flávia Piva Almeida Leite, Lauro Luiz Gomes Ribeiro e Waldir Macieira da Costa Filho (Coordenadores). *In: Comentários ao Estatuto da Pessoa com Deficiência*. 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 2019. E-book.

Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553612109/pageid/183>.

Acesso em: 06/03/2026.

FERREIRA, G. K. A.; SILVEIRA, F. M. da. Entre o caderno e o cuidado: acompanhante terapêutico como ponte entre saúde e educação inclusiva. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, [S. l.], v. 17, n. 7, p. e8868, 2025. DOI: 10.55905/cuadv17n7-099. Disponível em:

<https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/8868>. Acesso em: 27 mar. 2026.

FRAGUAS, Vendiana; BERLINCK, Manoel Tosta. Entre o pedagógico e o terapêutico Algumas questões sobre o acompanhamento terapêutico dentro da escola. *Estilos da Clínica*, São Paulo, Brasil, v. 6, n. 11, p. 7–16, 2001. DOI: [10.11606/issn.1981-1624.v6i11p7-16](https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v6i11p7-16). Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/60945>.

Acesso em: 3 abr. 2026.

MAIA GUERRA, Simone. ATENDENTE TERAPÊUTICO E MEDIADOR ESCOLAR: FUNÇÕES, LIMITES E IMPACTOS NA INCLUSÃO EDUCACIONAL. *Revista Magistro*, [S. l.], v. 2, n. 32, p. 14–32, 2026. Disponível em: <https://granrio.emnuvens.com.br/magistro/article/view/9570>. Acesso em: 23 mar. 2026.

NASCIMENTO, Verônica Gomes; SILVA, Alan Souza Pereira; DAZZANI, Maria Virgínia Machado. Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito. *Estilos da Clínica*, São Paulo, Brasil, v. 20, n. 3, p. 520–534, 2015. DOI: [10.11606/issn.1981-1624.v20i3p520-534](https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i3p520-534). Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/117769>. Acesso em: 25 mar. 2026.

NASCIMENTO, Verônica Gomes; TEIXEIRA, Adrielle de Matos Borges; SPADA, Aline de Almeida Santos; DAZZANI, Maria Virgínia Machado. Acompanhamento Terapêutico Escolar: uma atuação caracterizada pelo “entre”. *Estilos da Clínica*, São Paulo, Brasil, v. 24, n. 3, p. 445–457, 2019. DOI: [10.11606/issn.1981-1624.v24i3p445-457](https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i3p445-457). Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/144142>. Acesso em: 30 mar. 2026.

PÁDUA, Felipe Bizinoto Soares de; LIMA, Roberta Frabetti Campos. DEFINIÇÃO E ALGUNS DESDOBRAMENTOS DO PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO INTEGRAL. *Caderno de Direito da Criança e do Adolescente*, [S. l.], v. 5, 2023. Disponível em: <https://revistas.direitosbc.br/DCA/article/view/1201>. Acesso em: 12 abr. 2026.

PARAÍBA. Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba. Embargos de Declaração. AC: 08142593820218150001, Relator.: Des. João Alves da Silva, Data de Julgamento,

4/10/2023). Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-pb/1990952990>. Acesso em 25/02/2026.

PARIS, Larissa Marcelli Lemes. A Trajetória dos Direitos da Pessoa com Deficiência no Brasil. TOMASEVICIUS FILHO, Eduardo (Coord.). In: *Os Direitos Civis da Pessoa com Deficiência*. São Paulo: Almedina, 2021. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556272214/pageid/110>. Acesso em 09/03/2026.

PAULA. Paulo Afonso Garrido de. *Curso de direito da criança e do adolescente*. São Paulo: Cortez, 2024. E-book. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978655554250/epubcfi/6/6\[%3Bvnd.vst.idref%3Dficha.xhtml\]!/4/2/6/10/1:20\[425%2C-0\]](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978655554250/epubcfi/6/6[%3Bvnd.vst.idref%3Dficha.xhtml]!/4/2/6/10/1:20[425%2C-0]). Acesso em: 17/04/2026.

PERNAMBUCO. Tribunal de Justiça do Estado do Pernambuco. Agravo de instrumento. 00050846520218179000, Relator.: SILVIO NEVES BAPTISTA FILHO, Data de Julgamento: 12/02/2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-pe/1760019524>. Acesso em 25/02/2026.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo de Instrumento: Relator: Des(a). Maria Celeste Pinto de Castro Jatahy, Data de Julgamento: 30/01/2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rj/692183904>. Acesso em 25/02/2026.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo de Instrumento: 00223662820238190000 202300230734, Relator.: Des(a). CINTIA SANTAREM CARDINALI, Data de Julgamento: 05/07/2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rj/1897073311>. Acesso em 25/02/2026.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo de instrumento: 00402122420248190000 202400258700, Relator.: Des(a). FABIO UCHOA PINTO DE MIRANDA MONTENEGRO, Data de Julgamento: 06/08/2024, VIGESIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 19ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 08/08/2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rj/2646544300>. Acesso em 16/02/2026.

ROMÃO. Luis Fernando de França. A contitucionalização dos direitos da criança e do adolescente. São Paulo: Almedina, 2016. E-book. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584931132/epubcfi/6/22\[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter10\]!/4/106/5:73\[tia%2C%20da\]](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584931132/epubcfi/6/22[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter10]!/4/106/5:73[tia%2C%20da]). Acesso em 17/04/2026.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Agravo de Instrumento: 21897253720248260000 Registro, Relator.: Alexandre David Malfatti, Data de Julgamento: 04/07/2024, 12ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/07/2024a. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/2588976955>. Acesso em 23/02/2026.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Agravo de Instrumento: 22805060820248260000 Mogi-Mirim, Relator.: Miguel Brandi, Data de Julgamento: 03/12/2024, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/12/2024b.

Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/2921302941>. Acesso em 23/02/2026.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Apelação Cível: 10050086120258260002 São Paulo, Relator.: Rosangela Telles, Data de Julgamento: 12/02/2026, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 12/02/2026. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/5569860985>. Acesso em 01/06/2026.

SIMPLICIO, Celia Candido; GOMES, Joanderson de Oliveira. O ATENDENTE TERAPÊUTICO E SUAS POSSÍVEIS CONTRIBUIÇÕES NO ESPAÇO ESCOLAR. *Periferia, [S. l.]*, v. 16, n. 1, p. e75795, 2024. DOI: 10.12957/periferia.2024.75795. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/periferia/article/view/75795>. Acesso em: 16 mar. 2026.

TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional*. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2026. E-book. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786551770715/epubcfi/6/2\[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml1\]!/4/2/2%4051:22](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786551770715/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml1]!/4/2/2%4051:22). Acesso em 15/04/2026.

TOMASEVICIUS FILHO, Eduardo. O Direito à Educação da Criança e Adolescente com Deficiência. TOMASEVICIUS FILHO, Eduardo (Coord.). *In: Os Direitos Civis da Pessoa com Deficiência*. São Paulo: Almedina, 2021. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556272214/pageid/110>. Acesso em 09/03/2026.

ZAPATER, Maíra. *Direito da criança e do adolescente*. 3. ed. São Paulo: Saraiva Jur. 2025. E-book. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553626441/epubcfi/6/22\[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter02\]!/4](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553626441/epubcfi/6/22[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter02]!/4). Acesso em 21/04/2026.