



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2623971 - SP
(2024/0114057-0)**

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
RAFAEL FARIA DE LIMA - SP300836
AGRAVADO : E D R C M (MENOR)
AGRAVADO : E J M
ADVOGADOS : ADRIANA CARIBÉ BEZERRA CAVALCANTI - PE022598
ALBINO PEDROSA GONCALVES NETO - PE046461

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação de obrigação de fazer.
2. 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).
3. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.
4. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.
5. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
6. A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula 7/STJ, impedindo o conhecimento do recurso.

Precedentes.

7. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 01/10/2024 a 07/10/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 07 de outubro de 2024.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2623971 - SP
(2024/0114057-0)**

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
RAFAEL FARIA DE LIMA - SP300836
AGRAVADO : E D R C M (MENOR)
AGRAVADO : E J M
ADVOGADOS : ADRIANA CARIBÉ BEZERRA CAVALCANTI - PE022598
ALBINO PEDROSA GONCALVES NETO - PE046461

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. SÚMULA 568/STJ.

1. Ação de obrigação de fazer.
2. 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).
3. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.
4. A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição.
5. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
6. A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula 7/STJ, impedindo o conhecimento do recurso.

Precedentes.

7. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Ação: de obrigação de fazer ajuizada por E D R C M em face da agravante, visando a cobertura de terapias multidisciplinares no método ABA, no tratamento de TEA.

Sentença: julgou procedente a demanda para condenar a agravante no custeio do tratamento e no pagamento de compensação por danos morais no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)

Acórdão: deu parcial provimento à apelação da agravante, nos termos da seguinte ementa:

PLANO DE SAÚDE Ação de obrigação de fazer Cobertura do tratamento prescrito ao autor Sentença de procedência do pedido Inconformismo manifestado Preliminares rejeitadas Pretensão de reversão do julgado - Descabimento Lei 14.454/22 - Negativa da cobertura do tratamento pelo método ABA, por não se encontrar previsto no Rol da ANS, que não se sustém, conforme entendimento do STJ e diretrizes da própria agência reguladora Cobertura que se fazia de rigor Danos morais Ocorrência Valor arbitrado que não comporta redução Alegações recursais incapazes e infirmar a conclusão a que chegou o juízo originário Inconformismo manifestado quanto aos honorários advocatícios sucumbenciais Cabimento - Valor arbitrado na origem que se deu em patamar assaz elevado, comportando redução Sentença reformada Recurso parcialmente provido, com observação.

Recurso especial: alega violação dos arts. 10, §4º e 35-F, da Lei 9656/98, 51, IV e § 1º e 54, § 4º do CDC e 186 e 927 do CC. Sustenta a não obrigatoriedade de cobertura de tratamento não previsto no contrato ou rol da ANS, de natureza taxativa, tendo sido a ação ajuizada antes da Lei 14.454/22 que dispõe sobre a possibilidade de cobertura de tratamentos fora do rol se preenchidos requisitos, não podendo retroagir. Insurge-se contra a condenação

por danos morais, apontando a inexistência de ato ilícito e alegando a exorbitância do valor fixado a título de compensação.

Decisão unipessoal: conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial ante a consonância entre o acórdão recorrido e a jurisprudência do STJ a respeito da obrigatoriedade de cobertura de terapias no tratamento do TEA, bem como pela incidência da Súmula 7/STJ na insurgência contra a condenação em danos morais

Agravo interno: o agravante alega que a inclusão do tratamento requerido no rol da ANS, nos termos da RN 539/2022 da ANS ocorreu em momento posterior à requisição de tratamento e ajuizamento da demanda, não podendo retroceder a resolução para ser aplicada em fato pretérito. Aduz a inaplicabilidade da Súmula 7/STJ, reiterando a alegação de inexistência de danos morais ante a não ocorrência de qualquer ato ilícito, tendo em vista que o tratamento não constava do rol da ANS à época da solicitação.

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

A despeito das alegações aduzidas neste recurso, o que se verifica é que, conforme consignado na decisão ora impugnada, no julgamento do EREsp 1.889.704/SP, em 08/06/2022, a Segunda Seção, embora tenha fixa a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, negou provimento aos embargos de divergência opostos pela operadora do plano de saúde para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapia especializada prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA), considerando, para tanto, a superveniência da Resolução Normativa ANS 469/2021, de 09/07/2021.

Isso porque a Resolução Normativa 469/2021 da ANS tornou expressamente obrigatória a cobertura em número ilimitado de sessões com

psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA).

Por ocasião da edição deste ato normativo, que modificou o rol de procedimentos e eventos em saúde, a ANS, em 12/06/2021, publicou, no portal do Ministério da Saúde, a seguinte notícia:

ANS amplia alcance de decisões judiciais sobre Transtorno do Espectro Autista

Com a medida, pacientes de todo o País passam a ter direito a número ilimitado de sessões para tratamento de autismo

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) informa que **beneficiários de planos de saúde portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) de todo o País passam a ter direito a número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para o tratamento de autismo, o que se soma à cobertura ilimitada que já era assegurada para as sessões com fisioterapeutas.**

A decisão foi tomada em reunião da diretoria colegiada da Agência realizada na tarde de quinta (08) e publicada no Diário Oficial da União nesta segunda (12) como uma alteração no Anexo II (Diretrizes de Utilização) da [Resolução Normativa nº 465/2021](#), que dispõe sobre as coberturas obrigatórias para beneficiários de planos de saúde (Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde). Clique aqui para acessar a [Resolução Normativa nº 469](#), de 9 de julho de 2021.

A suspensão do limite de sessões de terapias para tratamento de autismo já havia sido determinada pela Justiça em resposta a ações civis públicas nos estados de Goiás, Acre, Alagoas e, mais recentemente, de São Paulo (Ação Civil Pública no 5003789-95.2021.4.03.6100).

Considerando a importância de promover a igualdade de direitos aos beneficiários residentes em todo o Brasil, a ANS está atendendo à determinação relativa a São Paulo e, ao mesmo tempo, ampliando o alcance aos demais estados.

Importante destacar que o profissional de saúde possui a prerrogativa de indicar a conduta mais adequada da prática clínica, conforme sua preferência, aprendizagem, segurança e habilidades profissionais. Neste sentido, caso a operadora possua, em sua rede credenciada, profissional habilitado em determinada técnica/método, tal como a ABA (Análise Aplicada do Comportamento), tal abordagem terapêutica poderá ser empregada pelo profissional no âmbito do atendimento ao beneficiário, durante a realização dos procedimentos cobertos, como a sessão com psicólogo e/ou terapeuta ocupacional (com diretriz de utilização) ou a sessão com fonoaudiólogo (com diretriz de utilização), por exemplo. (Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-amplia-alcance-de-decisoes-judiciais-sobre-transtorno-do-espectro-autista>, acesso em 28/06/2022 – sem grifos no original)

Na sequência, em 22/06/2022, a ANS divulgou comunicado alertando sobre a necessidade de se assegurar a continuidade do tratamento em curso para os pacientes portadores de transtornos globais de desenvolvimento, incluindo o

autismo:

ANS divulga Comunicado nº 95

Operadoras não podem suspender assistência a pacientes com Transtornos Globais do Desenvolvimento

Conforme definido em reunião de Diretoria Colegiada realizada na tarde de 23/06/22, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou, na edição 118 do Diário Oficial da União (DOU), o Comunicado nº 95, que faz um **alerta sobre a necessidade de manutenção da assistência a usuários de planos de saúde com Transtornos Globais de Desenvolvimento**.

COMUNICADO Nº 95, DE 23 DE JUNHO DE 2022

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 55, da Resolução Regimental nº 21, de 26 de janeiro de 2022, considerando a decisão proferida na 14ª Reunião Extraordinária de Diretoria Colegiada, contida no processo SEI nº 33910.019120/2022-91, **COMUNICA para todas as operadoras de planos de saúde que por determinação judicial ou por mera liberalidade, dentre outras hipóteses, já estiverem atendendo aos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e todos os beneficiários diagnosticados com CIDs que se referem aos Transtornos Globais do Desenvolvimento (CID-10 - F84) em determinada técnica/método/abordagem indicado pelo médico assistente, reconhecidos nacionalmente, tal como a ABA (Análise Aplicada do Comportamento), não poderão suspender o tratamento, sob pena de vir a configurar negativa de cobertura.**

[Confira aqui](https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/operadoras/ans-divulga-comunicado-no-95) a publicação no Diário Oficial da União de 24/6/2022. (disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/operadoras/ans-divulga-comunicado-no-95>, acessado em 28/06/2022)

Logo após, em 23/06/2022, sobreveio a Resolução Normativa ANS nº 539/2022, que tornou obrigatória, a partir de 1º/07/2022, a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo dos transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista.

Importante salientar que, na data da edição deste ato normativo, que também alterou o rol de procedimentos e eventos em saúde, a ANS divulgou, no portal do Ministério da Saúde, a seguinte nota:

ANS amplia regras de cobertura para tratamento de transtornos globais do desenvolvimento

Métodos e técnicas indicados pelo médico assistente passam a ter cobertura obrigatória pelos planos de saúde

Em reunião extraordinária realizada na tarde desta quinta-feira, 23/06, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou uma normativa que **amplia as regras de cobertura assistencial para usuários de planos de saúde com transtornos globais do desenvolvimento, entre os quais está incluído o transtorno do espectro autista.** [Clique aqui e confira a RN nº 539/2022.](#)

Dessa forma, a partir de 1º de julho de 2022, **passa a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84, conforme a Classificação Internacional de Doenças.**

A normativa também ajustou o anexo II do Rol para que **as sessões ilimitadas com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas englobem todos os transtornos globais de desenvolvimentos** (CID F84).

“A ANS tem avaliado o rol de cobertura obrigatórias de forma permanente e nós estamos atentos aos anseios da sociedade. As discussões técnicas sobre as terapias para tratamento do Espectro Autista já vinham acontecendo internamente, em um Grupo de Trabalho criado em 2021 e formado por representantes de quatro das cinco diretorias da Agência. Com base nessas discussões e considerando o princípio da igualdade, decidimos estabelecer a obrigatoriedade da cobertura dos diferentes métodos ou terapias não apenas para pacientes com TEA, mas para usuários de planos de saúde diagnosticados com qualquer transtorno enquadrado como transtorno global do desenvolvimento”, explica o diretor-presidente da ANS, Paulo Rebello.

Transtornos Globais do Desenvolvimento

O transtorno global do desenvolvimento é caracterizado por um conjunto de condições que geram dificuldades de comunicação e de comportamento, prejudicando a interação dos pacientes com outras pessoas e o enfrentamento de situações cotidianas.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) são considerados transtornos globais do desenvolvimento:

- **Autismo infantil** (CID 10 – F84.0)
- **Autismo atípico** (CID 10 – F84.1)
- **Síndrome de Rett** (CID 10 – F84.2)
- **Outro transtorno desintegrativo da infância** (CID 10 – F84.3)
- **Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados** (CID 10 – F84.4)
- **Síndrome de Asperger** (CID 10 – F84.5)
- **Outros transtornos globais do desenvolvimento** (CID 10 – F84.8)
- **Transtornos globais não especificados do desenvolvimento** (CID 10 – F84.9)

Existem variadas formas de abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento, desde as individuais realizadas por profissionais treinados em uma área específica, até as compostas por atendimentos multidisciplinares. Entre elas, estão: o Modelo Applied Behavior Analysis (ABA), o Modelo Denver de Intervenção Precoce (DENVER ou ESDM), a Integração Sensorial, a Comunicação Alternativa e Suplementar ou Picture Exchange Communication System (PECS), dentre outros. A escolha do método mais adequado deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente com a família do paciente.

Importante esclarecer que as operadoras de planos de saúde não poderão negar atendimento a pessoas com condições tais como paralisia cerebral e Síndrome de Down que apresentem transtornos global do desenvolvimento.

Também vale destacar que a ANS continuará debruçada sobre a questão, inclusive com realização de audiência pública, e que o trabalho do grupo técnico seguirá, com avaliação e monitoramento do tema para o constante aprimoramento da cobertura dos planos de saúde. (Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/ans-altera-regras-de-cobertura-para-tratamento-de-transtornos-globais-do-desenvolvimento> – sem grifos no original)

Assim, como asseverado na decisão agravada, o TJ/SP, ao determinar a cobertura do tratamento prescrito à parte agravada, decidiu em harmonia com a jurisprudência do STJ, vigente à época da prestação da jurisdição, além de observar as normas regulamentares de regência e a atual determinação da ANS. Nesse sentido, a propósito: AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Terceira Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022; AgInt no REsp 1.941.857/SP, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022.

Com efeito, consoante orienta a Corte Especial do STJ, o julgador se vincula aos precedentes existentes no momento em que presta sua jurisdição. Nesse sentido: AgInt nos EREsp 1.508.000/AL, Corte Especial, DJe de 3/10/2017.

Melhor sorte não merece o recurso quanto à insurgência contra os danos morais. Isso porque configurada a abusividade da operadora na recusa de cobertura do tratamento do TEA, a Corte de origem, soberana na análise das provas dos autos, entendeu configurados os danos morais diante a injusta aflição imposta à parte. E conforme destacado na decisão agravada, a jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a negativa administrativa ilegítima de cobertura para procedimento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente, como demonstrado no caso dos autos. Nesse sentido: AgInt no REsp 1731656/RS, 4ª Turma, DJe de 29/04/2019; e REsp 1662103/SP, 3ª Turma, DJe 13/12/2018.

No que se refere à desaprovação do valor fixado para a compensação por danos morais, esta Corte Superior de Justiça possui firme entendimento que a

alteração do valor fixado a título de compensação por danos morais na estreita via do recurso especial somente pode ocorrer nas hipóteses em que se tratar de valor exorbitante ou irrisório, o que não se verifica nos autos, em que foi fixado o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), de modo que a tal pretensão não pode ser conhecida, ante a incidência do óbice da Súmula 7/STJ.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao presente agravo interno no agravo em recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.623.971 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0114057-0

Número de Origem:
10377339720218260114

Sessão Virtual de 01/10/2024 a 07/10/2024

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

RAFAEL FARIA DE LIMA - SP300836

AGRAVADO : E D R C M (MENOR)

REPR. POR : E J M

ADVOGADOS : ADRIANA CARIBÉ BEZERRA CAVALCANTI - PE022598

ALBINO PEDROSA GONCALVES NETO - PE046461

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

RAFAEL FARIA DE LIMA - SP300836

AGRAVADO : E D R C M (MENOR)

AGRAVADO : E J M

ADVOGADOS : ADRIANA CARIBÉ BEZERRA CAVALCANTI - PE022598

ALBINO PEDROSA GONCALVES NETO - PE046461

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 01/10/2024 a 07/10/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 07 de outubro de 2024