



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA
PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DO CONSUMIDOR**

NOTA TÉCNICA ORIENTATIVA Nº 01/2026: direitos do consumidor hipervulnerável com Transtorno do Espectro Autista (TEA): obrigatoriedade de cobertura ilimitada e ampla na rede suplementar de saúde à luz da jurisprudência do STJ.

1. O Transtorno do Espectro Autista - TEA

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por um conjunto de sintomas que afetam a socialização, a comunicação e o comportamento, com ênfase no comprometimento da interação social.

De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID-10, fazem parte dos Transtornos do Espectro Autista os seguintes diagnósticos: a) F84.0 Autismo infantil; b) F84.1 Autismo atípico; c) F84.3 Outro transtorno desintegrativo da infância; d) F84.5 Síndrome de Asperger; e) F84.8 Outros transtornos invasivos do desenvolvimento.

Também designado como Transtorno do Espectro Autista (TEA) — ou pela nomenclatura anglófona *Autism Spectrum Disorder* (ASD)



—, o termo 'espectro' é empregado justamente para ilustrar a ampla variabilidade de manifestações clínicas e fenotípicas da condição, cujos níveis de gravidade e necessidade de suporte se distribuem ao longo de um gradiente contínuo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde¹:

O transtorno do espectro autista (TEA) se refere a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva. O TEA começa na infância e tende a persistir na adolescência e na idade adulta. Na maioria dos casos, as condições são aparentes durante os primeiros cinco anos de vida. Indivíduos com transtorno do espectro autista frequentemente apresentam outras condições concomitantes, incluindo epilepsia, depressão, ansiedade e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). O nível de funcionamento intelectual em indivíduos com TEA é extremamente variável, estendendo-se de comprometimento profundo até níveis superiores.

Da mesma forma, a Portaria MS nº 324/2016, que aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do comportamento agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo, prevê:

O autismo, transtorno neuropsiquiátrico crônico que se desenvolve na primeira infância, faz parte de um grupo de condições definidas como transtornos invasivos do desenvolvimento, agora referidas como Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). (...) As características comuns dos TEA

¹ Acesso em 10/06/2026, in: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>



incluem um comprometimento global em várias áreas, em particular na interação social e na comunicação, com a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos.

No âmbito legislativo federal, como forma de garantir os direitos das pessoas com transtorno do espectro autista, a Lei nº 12.764/2012 - Lei Berenice Piana², instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, define TEA da seguinte maneira, conforme o artigo 1º:

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

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

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

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

² Berenice Piana é uma palestrante e ativista brasileira, conhecida por dar nome à Lei 12.764/2012. Como mãe de um jovem autista, ela liderou a luta que resultou na primeira lei de iniciativa popular no Brasil focada nos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).



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

§ 3º Os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista. (grifo nosso)

O Ministério da Saúde³ alerta que os sinais do neurodesenvolvimento da criança podem ser percebidos nos primeiros meses de vida, com o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade, sendo a prevalência do distúrbio maior nas crianças do sexo masculino.

Estima-se que 70 milhões de pessoas no mundo tenham autismo, com comprometimentos variáveis de interação social (graus um a três). Os dados informam que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, tem cerca de 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que representa 1,2% da população, segundo dados do Censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgados em maio de 2025⁴.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, a etiologia do transtorno do espectro autista ainda permanece desconhecida, restando apontado por evidências científicas que não há uma causa única, mas sim a interação de fatores genéticos e ambientais.

Embora nenhum destes fatores pareça ter forte correlação com aumento e/ou diminuição dos riscos, a exposição a agentes químicos,

3 Acesso em 24/10/2023, in: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/transtorno-do-espectro-autista-entenda-os-sinais>

4 Acesso em 10/06/2026, in: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c93yk11wqx9o>



deficiência de vitamina D e ácido fólico, uso de substâncias (como ácido valpróico) durante a gestação, prematuridade (com idade gestacional abaixo de 35 semanas), baixo peso ao nascer (< 2.500 g), gestações múltiplas, infecção materna durante a gravidez e idade parental avançada são considerados fatores contribuintes para o desenvolvimento do TEA.

Todavia, apesar da incerteza etiológica do *spectrum*, há consenso na medicina que o diagnóstico precoce não favorece apenas o tratamento, mas também é considerado o fator preditivo mais importante para o desenvolvimento, autonomia e qualidade de vida de uma criança autista.

Nessa senda, no que diz respeito ao tratamento⁵, atualmente, não há remédios específicos para o autismo, embora esta seja uma prioridade das pesquisas, com diferentes medicamentos em teste. O acompanhamento médico multidisciplinar, composto por pediatra, psiquiatra, neurologista, psicólogo e fonoaudiólogo, entre outros, é o mais recomendado para ajudar no desenvolvimento da criança com o espectro. A conduta indicada vai depender da intensidade do distúrbio e da idade do paciente e deve ser decidido junto aos pais.

Embora o diagnóstico precoce seja fundamental, o tratamento intensivo e multidisciplinar do paciente autista, em qualquer idade, irá lhe propiciar um avanço significativo nas limitações impostas pelo TEA.

À vista disso, o Anexo da Portaria nº 324/2016, do Ministério da Saúde, dispõe que:

O diagnóstico e o tratamento precoce possuem o potencial de modificar as consequências do TEA, sobretudo, com relação

⁵ Acesso em 24/10/2023, in: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/>



ao comportamento, capacidade funcional e comunicação. Embora não haja cura, os sintomas podem diminuir ao longo do tempo, e, em certa parte dos indivíduos, serem reduzidos até não causarem deficiências importantes. Desse modo, **a identificação de fatores de risco e da doença em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado dão à Atenção Básica um caráter essencial para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos.** (grifo nosso)

O acompanhamento para tratar o transtorno, associa diferentes terapias para testar e melhorar as habilidades sociais, comunicativas, adaptativas e organizacionais. A rotina de cuidados pode incluir exercícios de comunicação funcional e espontânea; jogos para incentivar a interação com o outro; aprendizado e manutenção de novas habilidades; e o apoio a atitudes positivas para contrapor problemas de comportamento.

Como formas de abordagens mais comuns, a Análise Aplicada do Comportamento (ABA) e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) são métodos baseados em evidências científicas no campo da psicologia e da intervenção comportamental e compartilham a mesma raiz teórica (o Behaviorismo), tendo como foco ajudar o paciente a se adaptar melhor ao seu ambiente.

A Análise Aplicada do Comportamento (a sigla ABA vem do inglês *Applied Behavior Analysis*) trabalha os princípios da aprendizagem operante para incentivar a reprodução de comportamentos positivos e a aquisição de novas habilidades por meio de práticas intensas e reforço direcionado.



Já a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), pertencente ao campo da psicoterapia, ajuda a pessoa com TEA a compreender como os seus pensamentos e emoções influenciam seus comportamentos disfuncionais, estimulando a capacidade de reflexão e o autoconhecimento, promovendo mudanças comportamentais e a regulação do humor.

Destarte, a falta de tratamento precoce, intensivo e adequado, com equipe multidisciplinar, pode gerar uma limitação permanente na capacidade dos indivíduos com TEA para realizar atividades diárias e participar da sociedade, influenciando, negativamente, nas suas conquistas educacionais e sociais, bem como nas oportunidades de emprego, resultando, a longo prazo, em maiores gastos à família, aos sistemas de saúde e ao Estado como um todo.

Daí a importância do diagnóstico e do tratamento com especialistas multidisciplinares, pois, embora não se possa falar ainda em cura, o tratamento adequado e tempestivo pode resultar numa melhora significativa do paciente na maioria dos casos.

2. Hipervulnerabilidade⁶ da pessoa com deficiência e com Transtorno do Espectro Autista

A defesa do consumidor é direito fundamental preconizado na Constituição Federal, sendo nela igualmente apresentado como princípio conformador da ordem econômica. Por oportuno, destaca-se o

6 SANTIN. Douglas Roberto Winkel. Revista de Doutrina Jur., Brasília, DF, v. 114, e023007, 2023. O conceito de consumidor hipervulnerável: análise baseada na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.



quanto preconizado nos arts. 5º, XXXII e 170, V, ambos da Carta da República:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...]

XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios: [...]

V - defesa do consumidor;

Por seu turno, a vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo é um dos indicativos da necessidade de sua proteção, exercida sobretudo por meio de intervenção estatal nas relações de consumo. Confira-se o disposto no art. 4º, I, do CDC:

Art. 4º A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios:

I - reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo;

A título de curiosidade, no ano de 1985, a 106ª Sessão Plenária da ONU estabeleceu, por meio da Resolução nº 39/248, o



Princípio da Vulnerabilidade do Consumidor. O documento reconheceu como a parte mais fraca na relação de consumo, e por isso merecedora de tutela jurídica especial — exemplo que foi seguido pelas principais legislações consumeristas do mundo, inclusive, como visto, pelo CDC.

A vulnerabilidade é justamente o princípio jurídico assinalado expressamente no diploma consumerista, que reconhece a condição do consumidor como o sujeito mais fraco diante do fornecedor na relação de consumo. Nesse ponto, é pertinente o conceito de vulnerabilidade delineado pelo professor e Procurador de Justiça do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, Paulo Valério Dal Pai Moraes (2009, p. 125), ao destacar que:

Vulnerabilidade, sob o enfoque jurídico, é, então, o princípio pelo qual o sistema jurídico positivado brasileiro reconhece a qualidade ou condição daquele(s) sujeito(s) mais fraco na relação de consumo, tendo em vista a possibilidade de que venha(m) a ser ofendido(s), na sua incolumidade física ou psíquica, bem como no âmbito econômico, por parte do(s) sujeito mais potente(s) da mesma relação.

Igualmente, não se pode confundir a vulnerabilidade material do consumidor com a hipossuficiência do sujeito consumidor no processo. Como bem ensina a doutrina especializada:

É importante, desde logo, distinguir vulnerabilidade de hipossuficiência. A hipossuficiência – conforme veremos adiante, no Capítulo XVIII, ao analisarmos a inversão do ônus da prova – deve ser aferida pelo juiz no caso concreto e, se existente, poderá fundamentar a inversão do ônus da prova (CDC, art. 6.º, VIII). [...] **Já a presunção de vulnerabilidade do consumidor é absoluta.** Todo consumidor é vulnerável, por



conceito legal. A vulnerabilidade não depende da condição econômica, ou de quaisquer contextos outros. A hipossuficiência, como dissemos, deve ser aferida no caso concreto [...] A hipossuficiência diz respeito, nessa perspectiva, ao direito processual, ao passo que a vulnerabilidade diz respeito ao direito material. [...] **Assim, nem todo consumidor é hipossuficiente, embora todos sejam vulneráveis** (BRAGA NETTO, 2021, p. 68-69). (grifo nosso)

Ademais, tal fragilidade do consumidor não deve ser vista apenas sob a ótica econômica, embora o seja diante do fornecedor. Destaca-se, a vulnerabilidade do consumidor é condição complexa que se reveste de dimensões técnica, jurídica, política, neuropsicológica, econômica, ambiental e tributária (MORAES, 2009, p. 128-203).

Existem, contudo, circunstâncias concretas de determinados indivíduos e grupos sociais que os colocam em uma situação de fragilidade ainda maior diante do fornecedor. A essa condição agravada, a doutrina e a jurisprudência dominantes nomeiam de hipervulnerabilidade. Sobre o tema, Cláudia Lima Marques e Bruno Miragem (2012, p. 189) lecionam:

Em outras palavras, enquanto a vulnerabilidade “geral” do art. 4º, I se presume e é inerente a todos os consumidores (em especial tendo em vista sua posição nos contratos, tema desta obra), a hipervulnerabilidade seria “inerente” e especial à situação pessoal de um consumidor, seja permanente (prodigalidade, incapacidade, deficiência física ou mental) ou temporária (doença, gravidez, analfabetismo, idade).

Ou seja, embora todo consumidor seja vulnerável por sua própria posição jurídica na relação de consumo, existem outras



vulnerabilidades pessoais que, quando cumuladas no mesmo indivíduo ou grupo social, resultam no reconhecimento da hipervulnerabilidade.

Esta pode se relacionar tanto com uma proteção constitucional específica (como ocorre em relação ao idoso, à criança e à **pessoa com deficiência**) quanto com a identificação de certos fatores reconhecidos no Código de Defesa do Consumidor (tais como: idade, saúde, conhecimento, condição social), ou ainda por outros fatores que, porventura, se possam identificar no caso concreto.

Outrossim, elencam-se na doutrina e nas decisões judiciais diferentes termos para designar a noção de hipervulnerabilidade, tais como: vulnerabilidade agravada, vulnerabilidade duplicada, vulnerabilidade potencializada, vulnerabilidade especial.

Cumprе esclarecer que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça já se posicionou firmemente sobre o tema e reconheceu a condição de consumidor hipervulnerável, por exemplo, às pessoas com deficiência (REsp 1349188/RJ, REsp 931.513/RS)

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, MENTAL OU SENSORIAL. SUJEITOS HIPERVULNERÁVEIS. fornecimento de prótese auditiva. Ministério PÚBLICO. LEGITIMIDADE ATIVA ad causam. LEI 7.347/85 E LEI 7.853/89.

1. Quanto mais democrática uma sociedade, maior e mais livre deve ser o grau de acesso aos tribunais que se espera seja garantido pela Constituição e pela lei à pessoa, individual ou coletivamente. (...)

3. A categoria ético-política, e também jurídica, dos sujeitos vulneráveis inclui um subgrupo de sujeitos hipervulneráveis, entre os quais se destacam, por razões



óbvias, as pessoas com deficiência física, sensorial ou mental.

4. **É dever de todos salvaguardar, da forma mais completa e eficaz possível, os interesses e direitos das pessoas com deficiência, não sendo à toa que o legislador refere-se a uma "obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade"** (Lei 7.853/89, art. 1º, § 2º, grifo acrescentado). (...)

9. A tutela dos interesses e direitos dos hipervulneráveis é de inafastável e evidente conteúdo social, mesmo quando a Ação Civil Pública, no seu resultado imediato, aparenta amparar uma única pessoa apenas. É que, nesses casos, a ação é pública, não por referência à quantidade dos sujeitos afetados ou beneficiados, em linha direta, pela providência judicial (= critério quantitativo dos beneficiários imediatos), mas em decorrência da própria natureza da relação jurídica-base de inclusão social imperativa. Tal perspectiva que se apóia no pacto jurídico-político da sociedade, apreendido em sua globalidade e nos bens e valores ético-políticos que o abrigam e o legitimam realça a necessidade e a indeclinabilidade de proteção jurídica especial a toda uma categoria de indivíduos (= critério qualitativo dos beneficiários diretos), acomodando um feixe de obrigações vocalizadas como jus cogens.

10. **Ao se proteger o hipervulnerável, a rigor quem verdadeiramente acaba beneficiada é a própria sociedade, porquanto espera o respeito ao pacto coletivo de inclusão social imperativa, que lhe é caro, não por sua faceta patrimonial, mas precisamente por abraçar a dimensão intangível e humanista dos princípios da dignidade da pessoa humana e da solidariedade.** Assegurar a inclusão judicial (isto é, reconhecer a legitimação para agir) dessas



pessoas hipervulneráveis, inclusive dos sujeitos intermediários a quem incumbe representá-las, corresponde a não deixar nenhuma ao relento da Justiça por falta de porta-voz de seus direitos ofendidos. (REsp n. 931.513/RS, relator Ministro Carlos Fernando Mathias (Juiz Federal Convocado do TRF 1ª Região), relator para acórdão Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, julgado em 25/11/2009, DJe de 27/9/2010.) (grifo nosso)

Diante desse panorama, conclui-se que a proteção conferida pelo ordenamento jurídico ao consumidor não se limita à sua condição abstrata de parte vulnerável na relação de consumo, alcançando também situações em que determinadas características pessoais ou circunstâncias específicas intensificam sua fragilidade perante o mercado.

Assim, o reconhecimento da hipervulnerabilidade constitui instrumento de concretização dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade material e da defesa do consumidor, impondo ao Estado e aos agentes econômicos a adoção de medidas diferenciadas de proteção, capazes de assegurar o equilíbrio das relações de consumo e a efetividade dos direitos fundamentais dos consumidores em situação de maior exposição a riscos e prejuízos.

2. Os Planos de Saúde e a Assistência às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A Lei Federal nº 9.656/98, que trata sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, dispõe em seu artigo 10, sobre a **obrigatoriedade da cobertura pelos planos de saúde das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), da Organização Mundial**



de Saúde. Entre elas, encontra-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), atualmente identificado pelo código 6A02 na CID-11.

Não obstante a clareza do comando legal, as operadoras de saúde frequentemente recusam o custeio dos tratamentos e medicamentos prescritos pelo médico assistente. No caso de pacientes com TEA, essa negativa ganha contornos ainda mais severos, impondo às famílias um duplo e gravoso dilema: de um lado, o custo financeiro proibitivo para arcar de forma particular com uma equipe multidisciplinar (composta por psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e fonoaudiólogos); de outro, o risco iminente de retrocesso no desenvolvimento neuropsicomotor do paciente caso as terapias sejam interrompidas ou não iniciadas.

Visando pacificar a matéria e atender aos anseios sociais, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) editou a Resolução Normativa (RN) nº 539/2022. O referido ato normativo sepultou qualquer controvérsia acerca da obrigação das operadoras em cobrir os tratamentos de forma ilimitada e em estrita observância à prescrição do médico assistente.

Dessa forma, desde 1º de julho de 2022, começou a vigorar que qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente com autismo deverá ser coberto pelo plano de saúde. Vejamos:

Art. 6º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e em seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento,



reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora e prestadores de serviços de saúde.

(...)

§ 4º Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente."

Nesse diapasão, o Superior Tribunal de Justiça⁷ consolidou o entendimento de que o tratamento multidisciplinar do TEA deve ser resguardado de maneira ampla. Conforme destacado pela eminente Ministra Relatora Nancy Andrichi em recente julgado, as manifestações sucessivas da ANS culminaram na edição da RN nº 539/2022, que ampliou as regras de cobertura assistencial e chancelou a obrigatoriedade do custeio de quaisquer métodos indicados pelo médico assistente.

Eis a ementa do paradigmático precedente:⁸:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO PARA BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MUSICOTERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE.

⁷Capturado aos 24/10/2023, in: <https://www.stj.jus.br/sites/porta/p/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/12042023-Tratamento-multidisciplinar-de-autismo-deve-ser-coberto-de-maneira-ampla-por-plano-de-saude.aspx>

⁸ Jurisprudência correlata: AgInt no REsp 2022372/MA; EDcl no AgInt no AREsp 2094045 / MS



1. Ação de obrigação de fazer, ajuizada em 23/10/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/04/2022 e concluso ao gabinete em 15/12/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias multidisciplinares prescritas para usuário com transtorno do espectro autista, incluindo a musicoterapia; e (iii) a obrigação de reembolso integral das despesas assumidas pelo beneficiário com o custeio do tratamento realizado fora da rede credenciada. (...)

4. 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).

5. 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, dentre os quais se inclui o transtorno do espectro autista, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

6. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento



multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto, do beneficiário portador de transtorno do espectro autista.

7. Segundo a jurisprudência, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.

8. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este, a saber: inobservância de prestação assumida no contrato, descumprimento de ordem judicial que determina a cobertura do tratamento ou violação de atos normativos da ANS.

9. Hipótese em que deve ser mantido o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico assistente para o tratamento de beneficiário portador de transtorno do espectro autista, inclusive as sessões de musicoterapia, sendo devido o reembolso integral apenas se demonstrado o descumprimento da ordem judicial que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, observados os limites estabelecidos na sentença e no acórdão recorrido com relação à cobertura da musicoterapia e da psicopedagogia.

10. Recurso especial conhecido e desprovido. (REsp n.



2.043.003/SP, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 21/3/2023, DJe de 23/3/2023.)

Cumpre salientar que o referido julgado também fixou as balizas para o **reembolso integral** das despesas em clínicas não credenciadas. Tal hipótese configura-se excepcionalmente quando demonstrada a inexecução contratual por parte da operadora (como a inexistência ou insuficiência de profissionais habilitados na rede própria, ou o descumprimento de ordem judicial).

Ademais, a evolução normativa promovida pela ANS (notadamente pelas RNs nº 469/2021 e nº 539/2022) extinguiu as antigas Diretrizes de Utilização (DUT) que limitavam o número de sessões anuais de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia. **Hoje, a cobertura é plenamente ilimitada, devendo pautar-se estritamente pelas necessidades clínicas do paciente.**

A imposição de limites no número de sessões de terapia multidisciplinar para pacientes com transtorno do espectro autista configura prática abusiva. A restrição atua como um teto financeiro indireto, o que viola as garantias da legislação que rege a saúde suplementar.

Esse entendimento encontra-se pacificado nos Tribunais Estaduais e no próprio STJ, conforme se depreende dos arestos abaixo colacionados:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. TEMA N. 1.295/STJ. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. ABUSIVIDADE. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do TJSP que limitou a cobertura de sessões de terapia multidisciplinar para



paciente com transtorno do espectro autista a dezoito sessões anuais, com base no rol da ANS e no contrato.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em verificar se é abusiva a limitação, com base em cláusula contratual, do número de sessões de terapia multidisciplinar prescrita a paciente com transtorno do espectro autista.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A previsão contratual ou regulatória que preveja limitação do número de sessões de terapias multidisciplinares é ilegal, por contrariar o disposto no art. 1º, I, da Lei n. 9.656/1998, com redação dada pela MP n. 2.177-44/2001.

4. Segundo a jurisprudência do STJ, é abusiva a limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar aos beneficiários com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA, "mesmo antes da superveniência das Resoluções Normativas ANS n. 465 e 469, de 2021" (REsp n. 1.889.704/SP, relator MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso provido para excluir da condenação o limite de número de sessões. (REsp n. 2.153.672/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 11/3/2026, REPDJEN de 17/6/2026, DJEN de 30/03/2026.) (grifo nosso)

No julgamento da ementa juntada acima, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça reconheceu, sob o rito dos recursos repetitivos Tema 1.295: *é abusiva a limitação do número de*



sessões de terapia multidisciplinar – psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional – prescritas ao paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

No mesmo sentido entende o Tribunal de Justiça da Paraíba:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. IRRESIGNAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. REJEITADA. MÉRITO. **CUSTEIO DO TRATAMENTO POR PROFISSIONAL ESPECIALIZADO NO MÉTODO ABA. POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA. LEI Nº 12.764/2012. RECONHECIMENTO LEGAL QUANTO AO ADEQUADO TRATAMENTO. COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONITEC, DE NOVEMBRO DE 2021, QUE ENTENDE COMO ADEQUADA A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA. ABA. PROIBIÇÃO DE LIMITE NO NÚMERO DE SESSÕES. RN 469/21. QUANTO AO AUXILIAR TERAPÊUTICO E ANALISTA COMPORTAMENTAL DOMICILIAR E ESCOLAR. PROFISSIONAIS QUE NÃO SÃO DE NATUREZA MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE DE COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. REFORMA DA SENTENÇA NESTE ASPECTO. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESTE PONTO, PARCIALMENTE PROVIDO. É devida a cobertura do tratamento de psicoterapia, **sem limite de sessões, admitindo-se que está previsto no rol da ANS, nos seguintes termos: A) para o tratamento de autismo, não há mais limitação de sessões no Rol; b) as psicoterapias pelo método ABA estão contempladas no Rol, na sessão de psicoterapia; c) em relatório de recomendação da Comissão****



Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Conitec, de novembro de 2021, elucida-se que é adequada a utilização do método da Análise do Comportamento Aplicada. ABA. (AgInt no RESP n. 2.036.701/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/6/2023, DJe de 30/6/2023.) Com relação ao analista comportamental e ao auxiliar terapêutico, verifica-se não ser de competência do plano de saúde o custeio dessa assistência em ambiente domiciliar e/ou escolar, porquanto tal recomendação possui natureza educacional, fugindo do objeto do contrato de seguro-saúde firmado entre as partes. (TJPB; AC 0840837-18.2022.8.15.2001; Segunda Câmara Cível; Rel. Juiz Conv. Aluizio Bezerra Filho; DJPB 26/10/2023) (grifo nosso)

Por fim, consolidando a tutela do direito à saúde e à dignidade da pessoa humana, o Superior Tribunal de Justiça firmou a premissa de que a recusa injustificada de cobertura para o tratamento de beneficiário com TEA enseja a condenação da operadora ao pagamento de indenização por danos morais *in re ipsa*, posto que tal conduta agrava a aflição psicológica e ultrapassa o mero aborrecimento cotidiano:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO DE EXAME DE SEQUENCIAMENTO DE EXOMA COMPLETO. RECUSA INDEVIDA. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. PRECEDENTES DO STJ. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.



1. Não se verifica a alegada violação do art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte Estadual dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas.

2. **"A Segunda Seção desta Corte, no julgamento dos EREsp n.º 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgado aos 8/6/2022, reafirmou o dever da operadora do plano de saúde em custear, de forma ilimitada, as sessões de tratamento para os beneficiários com diagnóstico de 'Transtorno do Espectro Autista' (AgInt no AgInt no AREsp 1.696.364/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022).**

3. **Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura, por parte da operadora do plano de saúde, para o tratamento do segurado, causando-lhe abalo emocional, esta Corte Superior admite a caracterização de dano moral, não se tratando de mero aborrecimento. Precedentes.**

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado, em sede de recurso especial, quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mostra-se proporcional e adequado, em razão da "recusa em autorizar o exame médico objeto da lide, em paciente, criança com 02 (dois) anos de idade, portadora de autismo" (e-STJ, fl. 540).

5. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 1.970.665/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 3/5/2023.) (grifo nosso)

2.1. Edição 259 do Jurisprudência em Teses do STJ⁹

9 Superior Tribunal de Justiça: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetPDFJT?edicao=259&_cfchlftk=pj1SfjN5OhBBQwuYQVv6.L3xgcopMXKX90a5ntQmLqc-178299



A Edição nº 259 da Jurisprudência em Teses do Superior Tribunal de Justiça foi publicada em maio de 2025 e possui pertinência direta com o trabalho das Promotorias do Consumidor, sendo dedicada exclusivamente aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Essa edição consolidou 11 teses fundamentais que pacificam o entendimento da Corte em diversas ramificações do Direito, servindo como um riquíssimo subsídio para a fundamentação jurídica de peças da tutela coletiva e individual. São elas:

1. É abusiva a recusa de cobertura pela operadora do plano de saúde de terapia multidisciplinar, bem como a limitação do número de sessões, aos beneficiários com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA.
2. A Agência Nacional de Saúde (ANS) tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.
3. A equoterapia, a musicoterapia e a hidroterapia são de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para o tratamento de TEA.
4. A psicopedagogia deve ser contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, têm cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de planos de saúde, especialmente no tratamento multidisciplinar do beneficiário com TEA.

[9415-1.0.1.1-zlktvhTnAPIH_iO2IwBvm14gPypvxYnKigqvGjlfqoo](#)



5. Os beneficiários de plano de saúde diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista têm direito a sessões ilimitadas de terapia pelo método de análise de comportamento aplicada (ABA).

6. A pessoa diagnosticada com TEA tem direito a tratamento multidisciplinar no município de residência e ao ressarcimento integral das despesas realizadas em rede não credenciada, na hipótese de inexistência de profissionais conveniados na localidade.

7. Até 1º/7/2022, início da vigência da Resolução Normativa n. 539/2022 da ANS, o reembolso integral de tratamento multidisciplinar para beneficiários com TEA realizado fora da rede credenciada somente será devido se for descumprida ordem judicial que determine a cobertura ou se for violada obrigação contratual assumida.

8. O custeio de tratamento multidisciplinar para beneficiário com Transtorno do Espectro Autista não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar ou domiciliar, ou ao acompanhamento realizado por profissional do ensino.

9. É possível suprimir, em caráter excepcional, o exercício do direito à visitação entre avós e neto diagnosticado com TEA, em razão do princípio do melhor interesse do menor.

10. A isenção tributária na aquisição de automóveis por pessoas com TEA pode ser concedida independentemente de o veículo ser conduzido por terceira pessoa.

11. É possível substituir a pena privativa de liberdade, em regime fechado ou semiaberto, por prisão domiciliar para genitores de pessoa com TEA, durante a execução provisória ou



definitiva da pena, desde que demonstrada a imprescindibilidade dos cuidados.

3. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que, de fato, os planos de saúde devem cobrir de forma integral o tratamento indicado no laudo médico, sem limitar a quantidade de terapias, para que o desenvolvimento do paciente com Transtorno do Espectro Autista seja cada vez mais eficaz, sem a imposição de limitações ou inviabilizações ao tratamento de suas necessidades clínicas.

Qualquer conduta das operadoras de planos de saúde que vise postergar, limitar ou negar o atendimento multidisciplinar prescrito ao paciente com TEA afronta diretamente o microssistema consumerista e o pacto de inclusão social imperativa que resguarda a pessoa com deficiência.

Cumpre às Promotorias de Justiça do Consumidor atuar de forma firme na repressão e prevenção de tais práticas, garantindo a incolumidade psíquica, física e econômica desses vulneráveis qualificados.

Por fim, esclarece-se que o objetivo desta nota técnica orientativa é trazer os aspectos gerais e as principais jurisprudências sobre o assunto, buscando auxiliar os (as) Promotores (as) de Justiça na atuação em defesa do consumidor com transtorno do espectro autista.

(Data e assinatura eletrônicas)

Sócrates da Costa Agra

Assinado eletronicamente por: SÓCRATES AGRA em 13/07/2026



Procurador de Justiça
Coordenador do CAO Consumidor

Assinado eletronicamente por: SÓCRATES AGRA em 13/07/2026

