

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 2.097.812 - MG (2023/0339608-3)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : LEONARDO ARANTES FERREIRA NEVES - MG065578
PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956
GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662
ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537
RECORRIDO : ANA LAURA SANTOS
ADVOGADO : RODRIGO GOMES RIBEIRO DE SENA - MG107623

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. MULHER TRANSEXUAL. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PRESCRITOS PELO MÉDICO ASSISTENTE NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR. RECONHECIMENTO PELO CFM E INCORPORAÇÃO AO SUS. ALEGAÇÃO DE CARÁTER EXPERIMENTAL E FINALIDADE ESTÉTICA AFASTADA. PROCEDIMENTOS LISTADOS NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR PROPORCIONAL.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral ajuizada em 25/08/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 25/05/2023 e concluso ao gabinete em 26/09/2023.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de cirurgias de transgenitalização e de plástica mamária com implantação de próteses, em mulher transexual; (iii) a ocorrência de dano moral; e (iv) a proporcionalidade do valor arbitrado a título de compensação por dano moral.

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

4. Os procedimentos de afirmação de gênero do masculino para o feminino são reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e foram também incorporados ao SUS, com indicação para o processo transexualizador, constando, inclusive, na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS, vinculados ao CID 10 F640 – transexualismo (atual CID 11 HA60 – incongruência de gênero), não se tratando, pois, de procedimentos experimentais.

5. No processo transexualizador, a cirurgia plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone é procedimento que, muito

Superior Tribunal de Justiça

antes de melhorar a aparência, visa à afirmação do próprio gênero, incluída no conceito de saúde integral do ser humano, enquanto medida de prevenção ao adoecimento decorrente do sofrimento causado pela incongruência de gênero, pelo preconceito e pelo estigma social vivido por quem experiencia a inadequação de um corpo masculino à sua identidade feminina.

6. Tratando-se de procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente, que não se enquadram nas exceções do art. 10 da Lei 9.656/1998, que são reconhecidos pelo CFM e foram incorporados ao SUS para a mesma indicação clínica (CID 10 F640 – transexualismo, atual CID 11 HA60 – incongruência de gênero), e que estão listados no rol da ANS sem diretrizes de utilização, encontram-se satisfeitos os pressupostos que impõem à operadora do plano de saúde a obrigação de sua cobertura, conforme preconizado no projeto terapêutico singular norteador por protocolos e diretrizes vigentes para o processo transexualizador.

7. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento médico-hospitalar, enseja compensação por dano moral quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada da paciente, como afirmado pelo Tribunal de origem, na hipótese.

8. Sobre a análise do montante fixado pelas instâncias ordinárias a título de compensação do dano moral, esta Corte somente afasta a incidência da súmula 7/STJ quando se mostrar irrisório ou abusivo, o que não se configura no particular.

9. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos. por unanimidade, conhecer do recurso especial e negar-lhe provimento, 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.

Brasília (DF), 21 de novembro de 2023(Data do Julgamento).

MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Presidente

Superior Tribunal de Justiça

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 2.097.812 - MG (2023/0339608-3)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

ADV : LEONARDO ARANTES FERREIRA NEVES - MG065578

OGADOS

PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956

GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662

ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537

RECORRIDO : ANA LAURA SANTOS

ADVOGADO : RODRIGO GOMES RIBEIRO DE SENA - MG107623

RELATÓRIO

Relatora: Ministra NANCY ANDRIGHI

Cuida-se de recurso especial interposto por UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA, fundado na alínea “a” do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/MG.

Ação: de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, ajuizada por ANA LAURA SANTOS em face de UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA, pretendendo a cobertura de cirurgias de transgenitalização e de inclusão de próteses mamárias.

Sentença: o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar a UNIMED a autorizar a realização da cirurgia de transgenitalização e de inclusão de próteses mamárias, arcando com todas as despesas médicas inerentes, incluindo o pré e o pós-operatório, bem como ao pagamento de R\$ 20.000,00, a título de compensação por dano moral. Ademais, acolhendo os embargos de declaração opostos por ANA, deferiu o pedido de antecipação de tutela para determinar que a UNIMED cumpra imediatamente a obrigação de fazer (fls. 265-267, e-STJ).

Acórdão: o TJ/MG, à unanimidade, negou provimento à apelação

interposta pela UNIMED, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. RELAÇÃO DE CONSUMO. NEGATIVA DE COBERTURA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. QUANTUM. CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO. SENTENÇA CONFIRMADA.

1 – Nos contratos de seguro de saúde, mormente aqueles celebrados sob a égide da Lei 9.656/98, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas à luz e em consonância com as disposições do Código de Defesa do Consumidor.

2 – Consoante precedentes do STJ, o fato de o tratamento indicado pelo médico não estar previsto na lista fornecida pela Agência Nacional de Saúde não obsta sua cobertura.

3 – A recusa indevida / injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário.

4 – De acordo com a corrente majoritária contemporânea, a quantificação do dano moral se submete à equidade do magistrado, o qual arbitrará o valor da indenização com base em critérios razoavelmente objetivos, analisados caso a caso, devendo observar também os patamares adotados pelo Tribunal e pelo Superior Tribunal de Justiça.

Embargos de declaração: opostos pela UNIMED, foram rejeitados.

Recurso especial: aponta violação dos arts. 10, I, II, e § 4º, e 10-A da Lei 9.656/1998; dos arts. 186, 187, 927 e 944 do CC/2002; dos arts. 8º, 489 e 1.022 do CPC/2015.

A par da negativa de prestação jurisdicional, alega que o tratamento de ANA não é de cobertura obrigatória pela operadora, sob os argumentos de que: (i) o procedimento de mudança de sexo é experimental, sendo, inclusive, disponibilizado pelo SUS em caráter experimental; (ii) a “cirurgia plástica mamária possui cobertura somente para tratamento de câncer – o que não é o caso em tela, pois na lide o recorrido não está em tratamento de câncer, apenas pleiteia o implante de prótese mamaria estética” (fl. 369, e-STJ); (iii) não está previsto no rol da ANS, que tem natureza taxativa.

Sustenta que “não foi praticado nenhum ato ilícito pela recorrente, visto que a operadora apenas seguiu a norma do setor e contrato, estando a ausência de

Superior Tribunal de Justiça

cobertura do procedimento devidamente fundamentado e pautado nas normas do setor”; e que “a interpretação do contrato e normas do setor não ensejam danos morais” (fl. 375, e-STJ).

Afirma que “o dano moral fixado de R\$ 20.000,00 é totalmente exorbitante e desproporcional, ensejando enriquecimento ilícito da recorrida” (fl. 376, e-STJ).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/MG admitiu o recurso especial.
É o relatório.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 2.097.812 - MG (2023/0339608-3)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

ADVOGADOS : LEONARDO ARANTES FERREIRA NEVES - MG065578

PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956

GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662

ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537

RECORRIDO : ANA LAURA SANTOS

ADVOGADO : RODRIGO GOMES RIBEIRO DE SENA - MG107623

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. MULHER TRANSEXUAL. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PRESCRITOS PELO MÉDICO ASSISTENTE NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR. RECONHECIMENTO PELO CFM E INCORPORAÇÃO AO SUS. ALEGAÇÃO DE CARÁTER EXPERIMENTAL E FINALIDADE ESTÉTICA AFASTADA. PROCEDIMENTOS LISTADOS NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR PROPORCIONAL.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral ajuizada em 25/08/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 25/05/2023 e concluso ao gabinete em 26/09/2023.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de cirurgias de transgenitalização e de plástica mamária com implantação de próteses, em mulher transexual; (iii) a ocorrência de dano moral; e (iv) a proporcionalidade do valor arbitrado a título de compensação por dano moral.

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

4. Os procedimentos de afirmação de gênero do masculino para o feminino são reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e foram também incorporados ao SUS, com indicação para o processo transexualizador, constando, inclusive, na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS, vinculados ao CID 10 F640 – transexualismo (atual CID 11 HA60 – incongruência de gênero), não se tratando, pois, de procedimentos experimentais.

5. No processo transexualizador, a cirurgia plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone é procedimento que, muito

antes de melhorar a aparência, visa à afirmação do próprio gênero, incluída no conceito de saúde integral do ser humano, enquanto medida de prevenção ao adoecimento decorrente do sofrimento causado pela incongruência de gênero, pelo preconceito e pelo estigma social vivido por quem experiencia a inadequação de um corpo masculino à sua identidade feminina.

6. Tratando-se de procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente, que não se enquadram nas exceções do art. 10 da Lei 9.656/1998, que são reconhecidos pelo CFM e foram incorporados ao SUS para a mesma indicação clínica (CID 10 F640 – transexualismo, atual CID 11 HA60 – incongruência de gênero), e que estão listados no rol da ANS sem diretrizes de utilização, encontram-se satisfeitos os pressupostos que impõem à operadora do plano de saúde a obrigação de sua cobertura, conforme preconizado no projeto terapêutico singular norteado por protocolos e diretrizes vigentes para o processo transexualizador.

7. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento médico-hospitalar, enseja compensação por dano moral quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada da paciente, como afirmado pelo Tribunal de origem, na hipótese.

8. Sobre a análise do montante fixado pelas instâncias ordinárias a título de compensação do dano moral, esta Corte somente afasta a incidência da súmula 7/STJ quando se mostrar irrisório ou abusivo, o que não se configura no particular.

9. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 2.097.812 - MG (2023/0339608-3)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA

ADVOGADOS : LEONARDO ARANTES FERREIRA NEVES - MG065578

PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956

GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662

ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537

RECORRIDO : ANA LAURA SANTOS

ADVOGADO : RODRIGO GOMES RIBEIRO DE SENA - MG107623

VOTO

Relatora: Ministra NANCY ANDRIGHI

O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de cirurgias de transgenitalização e de plástica mamária com implantação de próteses, em mulher transexual; (iii) a ocorrência de dano moral; e (iv) a proporcionalidade do valor arbitrado a título de compensação por dano moral.

1. RECONSTRUÇÃO CONTEXTUAL

1. Extraí-se dos autos que, “conforme documentos médicos, 'apesar de sua condição genética e anatômica masculina, [ANA LAURA-recorrida] exerce identidade de gênero feminina, o que a medicina classifica como Transtorno de Identidade de Gênero ou 'Disforia de Gênero' – Transexualismo, CID 10 F64'” (fl. 336, e-STJ).

2. Nesse contexto, ANA LAURA-recorrida alterou seu nome e documento de identidade, sendo, pois, identificada pelo gênero feminino perante toda a sociedade e assim também pela própria UNIMED.

3. Ante a necessidade de afirmação do gênero feminino, solicitou a cobertura do procedimento de redesignação sexual, incluindo as cirurgias de transgenitalização e de implantação de próteses mamárias, o que foi indeferido

pela UNIMED-recorrente, por se tratar de procedimento experimental, estético e não incluído no rol da ANS.

2. DA NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL

4. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. A propósito, confira-se: AgInt nos EDcl no AREsp 1.094.857/SC, 3ª Turma, DJe de 02/02/2018 e AgInt no AREsp 1.089.677/AM, 4ª Turma, DJe de 16/02/2018.

5. No particular, verifica-se que a UNIMED-recorrente afirma que o TJ/MG incorreu em negativa de prestação jurisdicional, mas aponta, em verdade, supostos erros de julgamento, sem demonstrar, concretamente, os vícios existentes no acórdão recorrido, os quais seriam aptos a alterar o resultado do julgamento.

6. Ademais, da leitura do acórdão recorrido extrai-se, sem adentrar no acerto ou desacerto do julgamento, que foram devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, estando suficientemente fundamentado, de modo a esgotar a prestação jurisdicional.

7. À vista disso, não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022 do CPC.

3. DA OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA, PELA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE, DE CIRURGIAS DE TRANSGENITALIZAÇÃO E DE PLÁSTICA MAMÁRIA COM IMPLANTAÇÃO DE PRÓTESES, EM MULHER TRANSEXUAL

8. Para que se possa examinar adequadamente a questão, faz-se necessário tecer alguns comentários sobre a incongruência de gênero e as normas que definem e regulamentam o processo transexualizador.

Da incongruência de gênero e do processo transexualizador

9. De acordo com o art. 1º da Resolução 2.265/2019, do Conselho Federal de Medicina (CFM), ANA LUCIA-recorrida é mulher transexual e sua condição é atualmente classificada pela medicina como incongruência ou disforia de gênero (CID 11 – HA60, antigo CID 10 – F64), dentro do grupo das condições relacionadas à saúde sexual, e é caracterizada pela “não paridade entre a identidade de gênero e o sexo ao nascimento, incluindo-se neste grupo transexuais, travestis e outras expressão identitárias relacionadas à diversidade de gênero”.

10. A OMS ressalta que essa condição, muitas vezes, leva a um desejo de "transição" para viver e ser aceito como uma pessoa do gênero experienciado, seja por meio de tratamento hormonal, intervenção cirúrgica ou outros serviços de saúde, para que o corpo possa se alinhar, tanto quanto desejar e na medida do possível, com o gênero vivenciado (descrição do CID 11 – HA60, disponível em <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f90875286>, acesso em 17/10/2023).

11. Diante disso, alerta o CFM, na exposição de motivos da citada resolução, para a necessidade de atenção integral e especializada à saúde do transgênero, tendo em vista, especialmente, que:

A pessoa transexual, em maiores ou menores proporções, enfrenta algumas possibilidades relacionadas à sua condição que podem causar sofrimento, como ter que lidar com as questões do desenvolvimento sexual em um corpo que percebem incongruente com o gênero com o qual se identificam, inclusive em idades bem precoces, quando os recursos emocionais ainda

são frágeis. A vulnerabilidade psíquica e social do indivíduo transgênero é, em geral, intensa. São elevados os índices de morbidades existentes nessa população, entre eles transtornos depressivos graves, abuso/dependência de álcool e outras substâncias químicas, transtornos de personalidade, transtornos de estresse pós-traumático, transtornos de ansiedade e, em situações extremas, suicídio. (grifou-se – extraído de <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>, acesso em 17/10/2023)

12. Dada a importância dessa questão, o Ministério da Saúde instituiu, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), por meio da Portaria 2.836/2011 que, dentre outras proposições, ampliou o acesso ao processo transexualizador no serviço público de saúde.

13. Alguns anos depois, o Ministério da Saúde editou a Portaria 2.803/2013, para redefinir e ampliar, ainda mais, o processo transexualizador no SUS, incorporando novos procedimentos à tabela de procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais do SUS, dentre os quais é importante citar: (i) redesignação sexual no sexo masculino; (ii) cirurgias complementares de redesignação sexual; (iii) plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone bilateral no processo transexualizador. Tais procedimentos estão assim descritos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, acesso em 23/10/2023):

Procedimento 04.09.05.014-8 – Redesignação sexual no sexo masculino: Consiste na orquiectomia bilateral com amputação do pênis e neocolpoplastia (construção de neovagina)

Procedimento 04.09.05.013-0 – Cirurgias complementares de redesignação sexual: Consiste em cirurgias complementares tais como: reconstrução da neovagina realizada, meatotomia, meatoplastia, cirurgia estética para correções complementares dos grandes lábios, pequenos lábios, e clitoris e

tratamento de deiscências e fistulectomia.

Procedimento 04.10.01.020-0 – Plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone bilateral no processo transexualizador: Consiste em cirurgia plástica mamária reconstrutiva bilateral complementar ao processo de redesignação sexual no sexo masculino no processo transexualizador, incluindo implante de prótese mamária de silicone bilateral.

14. Em complemento a essas normas, o CFM publicou a Resolução 2.265/2019, para “disciplinar sobre o cuidado à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero em relação às ações e condutas realizadas por profissionais médicos nos serviços de saúde, seja na rede pública ou privada”, estabelecendo o art. 4º que “a atenção especializada de cuidados específicos ao transgênero (...) deve contemplar o acolhimento, o acompanhamento ambulatorial, a hormonioterapia e o cuidado cirúrgico, conforme preconizado em projeto terapêutico singular norteado por protocolos e diretrizes vigentes”.

15. Especificamente sobre os procedimentos de afirmação de gênero do masculino para o feminino, como na espécie, o CFM traça o seguinte protocolo cirúrgico:

1.1 Neovulvovaginoplastia

A neovulvovaginoplastia primária compreende: orquiectomia bilateral, penectomia, neovaginoplastia, neovulvoplastia.

A neovaginoplastia com segmento intestinal só deverá ser realizada quando da falha ou impossibilidade do procedimento primário.

Deve ser avaliada a condição da pele e prepúcio (balanopostites/fimose) com objetivo de planejar a técnica cirúrgica de neovaginoplastia e a adequada disponibilidade de tecidos saudáveis. Além disso, deve ser realizada depilação definitiva da pele da haste peniana.

1.2 Mamoplastia de aumento

A mamoplastia de aumento poderá ser realizada nas mulheres transexuais e nas travestis, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular.

16. Vê-se, assim, que os procedimentos de redesignação sexual requeridos por ANA LAURA-recorrida são reconhecidos pelo CFM como procedimentos de afirmação de gênero do masculino para o feminino e foram

também incorporados ao SUS, com indicação para o processo transexualizador, constando, inclusive, na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS, vinculados ao CID 10 F640 – transexualismo (atual CID 11 HA60 – incongruência de gênero).

17. Não se trata, pois, de procedimentos experimentais, como quer fazer crer a UNIMED-recorrente.

18. Aliás, o procedimento mencionado pela UNIMED-recorrente como sendo experimental – neofaloplastia – sequer foi requerido, e nem poderia ser, considerando que, de acordo com o CFM (item 2.3.2 do Anexo IV da Resolução 2.265/2019) e o Ministério da Saúde (art. 15 da Portaria 2.803/2013), se trata de procedimento de afirmação de gênero do feminino para o masculino ou de readequação para o fenótipo masculino; absolutamente contrário à necessidade de ANA LAURA-recorrida.

19. Igualmente, não se trata de procedimento para fim estético, sendo certo que a cirurgia plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone é procedimento que, muito antes de melhorar a aparência, visa, no processo transexualizador, à afirmação do próprio gênero, incluída no conceito de saúde integral do ser humano, enquanto medida de prevenção ao adoecimento decorrente do sofrimento causado pela incongruência de gênero, pelo preconceito e pelo estigma social vivido por quem experiencia, como ANA LAURA-recorrida, a inadequação de um corpo masculino à sua identidade feminina.

20. Importante acrescentar, como bem ressaltado pelo TJ/MG, que os procedimentos que integram a redesignação sexual no sexo masculino e a plástica mamária incluindo prótese, descritos na Portaria 2.803/2013 do Ministério da Saúde, constam do anexo I do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS

(Resolução ANS 465/2021), sem diretrizes de utilização, a saber: orquiectomia, amputação total do pênis, neovagina, reconstrução da mama com prótese, dentre outros.

21. Por esse motivo, aliás, a ANS, no Parecer Técnico nº 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, de 01/04/2021, mencionado no acórdão recorrido, se manifestou sobre o processo transexualizador nestes termos:

O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR, também chamado de REDESIGNAÇÃO SEXUAL ou TRANSGENITALIZAÇÃO ou MUDANÇA DE SEXO ou AFIRMAÇÃO DE GÊNERO, entendido como um conjunto de procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados no âmbito do atendimento de pessoas transgênero ou com incongruência de gênero, encontra-se disciplinado atualmente pela Portaria GM/MS 2803/2013 e pela Resolução CFM n.º 2265/2019.

Embora o processo transexualizador ou de afirmação de gênero não esteja listado na RN n.º 465/2021, os beneficiários transgênero ou com incongruência de gênero, com diagnóstico de transtornos da identidade sexual (CID10 F.64) terão assegurada a cobertura de alguns dos procedimentos que se encontram listados no rol vigente e não possuem diretriz de utilização, uma vez indicados pelo seu médico assistente.

Neste sentido, procedimentos como MASTECTOMIA; HISTERECTOMIA; OOFORRECTOMIA OU OOFOROPLASTIA; TIROPLASTIA, dentre outros, que constam listados no rol sem Diretriz de Utilização e não possuem qualquer restrição de cobertura expressa no nome do procedimento, nos termos do Art. 6º, §1º, inciso I, da RN nº 465/2021, serão de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente, ainda que no âmbito do processo transexualizador.

Vale destacar que compete ao CFM a definição dos critérios de elegibilidade para a realização de procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero, atualmente dispostos na Resolução n.º 2265/2019.

Por sua vez, o artigo 10, inciso IX, da Lei 9656/98, bem como o artigo 17, parágrafo único, inciso I, da RN 465/2021, exclui das coberturas obrigatórias os procedimentos clínicos ou cirúrgicos experimentais.

Sendo assim, considerando o disposto no artigo 10, da Lei 9656/98 e no artigo 17, parágrafo único, inciso I, da RN n.º 465/2021, bem como as regras definidas pelo CFM para a realização procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero, caberá ao médico assistente responsável pela indicação do procedimento a verificação do cumprimento desses pré-requisitos como parte do regular exercício ético de suas atividades profissionais. (grifou-se)

22. A par de tudo isso, extrai-se, da interpretação do art. 19-Q, § 2º, I e II, da Lei 8.080/1990, que o fato de se tratar de procedimentos incorporados ao

SUS atesta a existência de evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança, assim como a prévia avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às outras tecnologias já incorporadas.

23. Nessa toada, por sinal, o § 10 do art. 10 da Lei 9.656/1998 prevê que “as tecnologias avaliadas e recomendadas positivamente pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), instituída pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, cuja decisão de incorporação ao SUS já tenha sido publicada, serão incluídas no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar no prazo de até 60 (sessenta) dias”.

24. Na mesma linha, o § 13 daquele mesmo artigo dispõe que, em caso de procedimento prescrito por médico assistente que não esteja previsto no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, ou exista recomendação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec).

25. É dizer, tratando-se de procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico assistente, que não se enquadram nas exceções do art. 10 da Lei 9.656/1998, que são reconhecidos pelo CFM e foram incorporados ao SUS para a mesma indicação clínica (CID 10 F640 – transexualismo, atual CID 11 HA60 – incongruência de gênero), e que estão listados no rol da ANS sem diretrizes de utilização, encontram-se satisfeitos os pressupostos que impõem à operadora do plano de saúde a obrigação de sua cobertura, conforme preconizado no projeto terapêutico singular norteado por protocolos e diretrizes vigentes para o processo transexualizador.

26. Logo, por qualquer ângulo que se analise a questão, faz jus ANA

LAURA-recorrida à cobertura, pela UNIMED-recorrente, dos procedimentos de afirmação de gênero prescritos pelo médico assistente, como decidiu o TJ/MG.

4. DA OCORRÊNCIA DE DANO MORAL

27. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que “o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento médico/hospitalar, somente enseja compensação por danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente” (AgInt no AREsp 2.007.227/MG, Quarta Turma, julgado em 22/5/2023, DJe de 25/5/2023). No mesmo sentido: AgInt no REsp 2.083.260/SP, Terceira Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 4/10/2023.

28. Na hipótese, registrou o TJ/MG que ANA LAURA-recorrida “teve negada a cobertura integral em momento de tanta necessidade e delicado estado de saúde, circunstância que, indubitavelmente, agravou sua situação de aflição psicológica e de angústia, causando-lhe nítido sofrimento” (fls. 342-343, e-STJ), circunstância que não pode ser alterada nesta instância, por força do óbice da súmula 7/STJ.

29. Nesse contexto, deve ser mantida a condenação decorrente do dano moral.

5. DA PROPORCIONALIDADE DO VALOR ARBITRADO A TÍTULO DE COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL

30. Sobre a análise do montante fixado pelas instâncias ordinárias a título de compensação do dano moral, esta Corte somente afasta a incidência da súmula 7/STJ quando se mostrar irrisório ou abusivo.

Superior Tribunal de Justiça

31. Na espécie, o TJ/MG manteve a condenação da UNIMED-recorrente ao pagamento de R\$ 20.000,00 a título de compensação por dano moral, quantia essa que, de acordo com julgados desta Corte, mostra-se razoável (AglInt no AREsp 2.172.158/PA, Terceira Turma, julgado em 25/9/2023, DJe de 29/9/2023; AglInt no AREsp n. 2.167.774/SP, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023).

32. Diante disso, não merece reforma o acórdão recorrido.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, considerando o trabalho adicional imposto ao advogado da parte recorrida em virtude da interposição deste recurso, majoro os honorários fixados anteriormente em seu favor de 15% (quinze por cento – fl. 345, e-STJ) para 17,5% (dezessete e meio por cento) do valor atualizado da condenação.

Superior Tribunal de Justiça

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2023/0339608-3

PROCESSO ELETRÔNICO

REsp 2.097.812 /
MG

Números Origem: 10000221546302001 10000221546302002 10000221546302003 10000221546302004
50144453420208130701

PAUTA: 21/11/2023

JULGADO: 21/11/2023

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **DURVAL TADEU GUIMARÃES**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED UBERABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : LEONARDO ARANTES FERREIRA NEVES - MG065578
PATRÍCIA APARECIDA DA SILVA EURIPEDES - MG097956
GABRIELA LIMA E SILVA - MG176662
ISADORA FERREIRA SALLUM SIMOES - MG216537
RECORRIDO : ANA LAURA SANTOS
ADVOGADO : RODRIGO GOMES RIBEIRO DE SENA - MG107623

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Tratamento médico-hospitalar

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu do recurso especial e negou-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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