



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2042555 - SP(2022/0384023-9)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **U R J C DE T M**
ADVOGADOS : **PAULO AFONSO DE MARNO LEITE - SP036246**
 FÁBIO FABRIS - SP440059
 LUCAS BRAITE PINTO - SP423953
RECORRIDO : **G DA C P L (MENOR)**
REPR. POR : **M J DA C**
ADVOGADO : **CELIA BEATRIZ BALDI - SP380832**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE – COBERTURA DE TERAPIAS TREINI, HIDROTERAPIA E EQUOTERAPIA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada.
2. A controvérsia envolve plano de saúde e cobertura, sem limite de sessões e pelo prazo indicado pelo médico, das terapias Treini, hidroterapia e equoterapia, prescritas para menor com paralisia cerebral associada a epilepsia e hidrocefalia.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmou a tutela de urgência e condenou a operadora a custear os tratamentos sem limite de sessões e pelo prazo indicado pela médica.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários advocatícios.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se o acórdão recorrido contrariou os arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º da Lei n. 9.961/2000, ao tratar o rol da ANS como exemplificativo e ignorar a competência técnica da agência; e (ii) saber se há obrigatoriedade de cobertura das terapias Treini, hidroterapia e equoterapia não previstas no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Quanto ao método Treini e à hidroterapia, a decisão alinha-se à jurisprudência do STJ que reconhece a obrigatoriedade de cobertura; aplica-se a Súmula n. 83 do STJ.

7. A revisão das conclusões sobre a necessidade clínica e a insuficiência do tratamento convencional demanda reexame de provas, incidindo a Súmula n. 7 do STJ.

8. O acórdão recorrido não está em sintonia com a jurisprudência do STJ no sentido de que a equoterapia não possui cobertura obrigatória por falta de comprovação de eficácia e segurança nos termos do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, conforme interpretação da ADI 7.265/DF, devendo ser afastado o dever de cobertura pelo plano de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido decide ser obrigatória a cobertura do tratamento pelo método Treini e hidroterapia, em consonância com a jurisprudência desta Corte. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ para obstar o reexame do conjunto fático-probatório sobre a necessidade clínica das terapias prescritas. 3. Quando o tribunal de origem decide ser devido o custeio da equoterapia, divergindo da jurisprudência do STJ, deve ser reformado para afastar a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde.”

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10 (*caput*), § 4º, § 13; Lei n. 9.961/2000, art. 4º; CF, art. 105, III, *a*; CPC, art. 85, §§ 2º, 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 83, 7; STJ, REsp n. 2.157.765/SE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.206.010/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.029.237/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Brasília, 10 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2042555 - SP(2022/0384023-9)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **U R J C DE T M**
ADVOGADOS : **PAULO AFONSO DE MARNO LEITE - SP036246**
 FÁBIO FABRIS - SP440059
 LUCAS BRAITE PINTO - SP423953
RECORRIDO : **G DA C P L (MENOR)**
REPR. POR : **M J DA C**
ADVOGADO : **CELIA BEATRIZ BALDI - SP380832**

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE – COBERTURA DE TERAPIAS TREINI, HIDROTERAPIA E EQUOTERAPIA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada.
2. A controvérsia envolve plano de saúde e cobertura, sem limite de sessões e pelo prazo indicado pelo médico, das terapias Treini, hidroterapia e equoterapia, prescritas para menor com paralisia cerebral associada a epilepsia e hidrocefalia.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmou a tutela de urgência e condenou a operadora a custear os tratamentos sem limite de sessões e pelo prazo indicado pela médica.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários advocatícios.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se o acórdão recorrido contrariou os arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º da Lei n. 9.961/2000, ao tratar o rol da ANS como exemplificativo e ignorar a competência técnica da agência; e (ii) saber se há obrigatoriedade de cobertura das terapias Treini, hidroterapia e equoterapia não previstas no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Quanto ao método Treini e à hidroterapia, a decisão alinha-se à jurisprudência do STJ que reconhece a obrigatoriedade de cobertura; aplica-se a Súmula n. 83 do STJ.

7. A revisão das conclusões sobre a necessidade clínica e a insuficiência do tratamento convencional demanda reexame de provas, incidindo a Súmula n. 7 do STJ.

8. O acórdão recorrido não está em sintonia com a jurisprudência do STJ no sentido de que a equoterapia não possui cobertura obrigatória por falta de comprovação de eficácia e segurança nos termos do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, conforme interpretação da ADI 7.265/DF, devendo ser afastado o dever de cobertura pelo plano de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido decide ser obrigatória a cobertura do tratamento pelo método Treini e hidroterapia, em consonância com a jurisprudência desta Corte. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ para obstar o reexame do conjunto fático-probatório sobre a necessidade clínica das terapias prescritas. 3. Quando o tribunal de origem decide ser devido o custeio da equoterapia, divergindo da jurisprudência do STJ, deve ser reformado para afastar a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde.”

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10 (*caput*), § 4º, § 13; Lei n. 9.961/2000, art. 4º; CF, art. 105, III, *a*; CPC, art. 85, §§ 2º, 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 83, 7; STJ, REsp n. 2.157.765/SE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.206.010/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.029.237/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por U. R. J. C. DE T. M., com fundamento no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação cível nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela antecipada.

O julgado foi assim ementado (fls. 692-693):

Apelação Plano de saúde Ação de obrigação de fazer Controvérsia envolvendo a cobertura de sessões de Terapia Intensiva Treini, Equoterapia e Hidroterapia, sem

limite de sessões e pelo prazo que a médica entender necessário, a segurado menor de idade diagnosticado com paralisia cerebral associada a epilepsia e hidrocefalia Recusa sob o argumento de que as terapias não possuem cobertura obrigatória de acordo com o rol da ANS e não tem eficácia comprovada - Procedência do pedido Recurso da requerida Rejeição da preliminar de cerceamento de defesa - Suposto cerceamento pela falta de expedição de ofício ao Nat-Jus (Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário) para elaboração de parecer - Inexistência Não obstante a importância do órgão de apoio, os pareceres não são obrigatórios nem vinculativos, cabendo ao magistrado analisar a necessidade ou não de sua emissão. Mérito Recusa que se revela abusiva considerando que o rol de procedimentos e eventos em saúde é meramente exemplificativo Precedentes do C. STJ a esse respeito (AgInt no RESp 1914921/SP, AgInt no RESp 1929629/RS e RESp 1.846.108/SP) Inteligência da Súmula nº 102 deste Tribunal Tratamento convencional que é insuficiente ao quadro de saúde do segurado, conforme relatório médico Restrição ao tipo de terapêutica indicada pelo médico assistente, inclusive a equoterapia, que não pode prevalecer, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário Relação jurídica regida pelos dispositivos do CDC Aplicação da Súmula nº 608 do C. STJ Alegação de falta de eficácia das terapias que não se sustentam, ainda mais quando o tratamento convencional não vem surtindo efeito - Pertinência de cobertura dos materiais inerentes às terapias Eventual limitação do tratamento multidisciplinar que pode comprometer a saúde do usuário Impossibilidade de autorizar a coparticipação após ultrapassado o limite de sessões contratadas Inexistência de cláusula contratual estabelecendo limite de sessões para o tipo de terapia prescrita Ausência de pedido da apelante para aplicação da coparticipação - Confirmação da sentença Majoração dos honorários advocatícios do patrono do apelado, de 10% para 15% do valor atualizado (art. 85, § 11 do CPC) - Não provimento.

Não foram opostos embargos de declaração.

No recurso especial, a parte aponta violação dos arts. 10, § 4º, da Lei 9.656/1998 e 4º da Lei n. 9.961/2000, visto que a decisão ignora a competência técnica da ANS para definir a amplitude de cobertura e trata o rol como exemplificativo, quando deve orientar e limitar a cobertura mínima, ressaltando que os tratamentos com o método Treini, equoterapia e hidroterapia não constam do referido rol da ANS.

Requer o provimento do recurso para para o fim de reconhecer e afastar a indesejada afronta à lei.

O recurso especial foi admitido, ante a controvérsia sobre a natureza do rol da ANS e o preenchimento dos requisitos de admissibilidade, com remessa ao Superior Tribunal de Justiça (fls. 735-736).

Parecer do Ministério Público Federal pelo desprovimento do recurso (fls. 746-751).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito à ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela antecipada, em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou cobertura e custeio, sem limite de sessões e pelo prazo indicado pelo médico assistente, das terapias pelo método Treini, da equoterapia e da hidroterapia, prescritas para menor diagnosticado com paralisia cerebral associada à epilepsia e hidrocefalia.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmou a tutela de urgência e condenou a operadora a custear os tratamentos prescritos sem limite de sessões e pelo prazo indicado pela médica, fixando honorários advocatícios em 10% do valor atualizado da causa (fls. 598-605).

A Corte estadual manteve integralmente a sentença, majorando os honorários advocatícios (fls. 691-706).

O Tribunal *a quo*, ao examinar a demanda, ressaltou que foi prescrito à parte autora, menor de idade e com diagnóstico de paralisia cerebral associada a epilepsia e hidrocefalia - CID G40/G/80/Q02, os tratamentos de Terapia Intensiva Treini, Equoterapia e Hidroterapia, sem limite de sessões e pelo prazo que se fizer necessário, inclusive destacando a insuficiência das abordagens médicas tradicionais no tocante ao avanço do desenvolvimento do paciente.

O acórdão recorrido fundamentou-se ainda na possibilidade de o plano de saúde prever, contratualmente, as doenças que serão objeto de cobertura, porém, não pode limitar o tratamento adequado, cuja indicação cabe ao médico assistente.

Vejam trechos do voto condutor do acórdão recorrido (fls. 691-706):

No que se refere à questão de fundo, a controvérsia cinge-se ao custeio dos tratamentos de Terapia Intensiva Treini, Equoterapia e Hidroterapia, sem limite de sessões e pelo prazo que se fizer necessário, prescritos ao menor G., hoje com 8 anos de idade (fl. 22), o qual tem o diagnóstico de paralisia cerebral associada a epilepsia e hidrocefalia - CID G40/G/80/Q02 (fl. 27).

Consta da prescrição médica de fls. 27/28, assinada pela Dra. Denise Paulino Francisca Franhan, que o autor *“apresenta graves limitações motoras quanto a sua independência nas mudanças de posturas e deambulação (deslocamentos), além de déficit de força muscular em membros superiores, tronco e membros inferiores. Foi observado na avaliação físico-funcional o quadro de instabilidade postural, atrofia muscular de membros inferiores, redução da capacidade de gerar, conservar e propagar tensão miofascial, acarretando diversas intercorrências clínicas devido a incapacidade de alinhamento axial. Destaco que o tratamento convencional realizado até agora se mostra insuficiente para obter avanços nos marcos motores de desenvolvimento e fanhos funcionais relativos à mobilidade funcional e mobilidade comunitária, principalmente relativos à autonomia para mobilização.”* destacamos.

Diante desse quadro, foi solicitado o tratamento com **urgência** pelo Método Treini, sem o qual poderá haver *“diminuição da força muscular, funcionalidade e mobilidade, alterações biomecânicas com deformidades articulares, comprometendo ainda mais sua capacidade vital como diminuição de sua capacidade pulmonar e cardiovascular.”* (fl. 27). Apontou a médica que **“Terapias convencionais não suprem as reais necessidades da criança.”** (fl. 28) destacamos.

Ao final, a médica prescreveu a associação do Método Treini, com *“sessões de acompanhamento com psicóloga especializada em saúde Hospitalar 2x na semana, associada também sessões de Hidroterapia 3x na semana, e Equoterapia 3x na semana para que G. adquira melhora no controle motor e melhora no equilíbrio e qualidade emocional digna.”* (fl. 28).

A justificativa da apelante para a não liberação dos tratamentos é a de que as terapias não possuem cobertura obrigatória de acordo com a ANS, cujo rol é taxativo, e que não possuem eficácia comprovada. Sem razão, contudo.

De fato, é indiscutível que a opção pelo tratamento adequado ao paciente é do médico responsável pela prescrição, profissional detentor do conhecimento técnico-científico necessário e profundo conhecedor do quadro clínico do paciente,

irrelevante se a terapia não consta do rol da ANS ou se é experimental, pois o que importa é a recomendação técnica para tanto e a cobertura contratual para a patologia, **sendo certo que os tratamentos convencionais, de acordo com o relato da médica assistente, não estão fazendo efeito.**

Neste contexto, a recusa na cobertura é indevida, até porque há recentes precedentes do C. STJ que rechaçam a taxatividade do rol da agência reguladora.

[...]

Portanto, ainda que inegável o estabelecimento pelo plano das doenças que terão cobertura, não pode haver restrição ao tipo de terapêutica indicada pelo médico assistente, inclusive a equoterapia, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, procedimento ou material imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.

[...]

No que atine à falta de comprovação da eficácia dos tratamentos prescritos, cumpre dizer que a escolha do método mais adequado ao paciente compete, exclusivamente, ao profissional médico, considerando as particularidades do segurado, sendo inadmissível a interferência da seguradora.

De se notar, ademais, que as terapêuticas aqui discutidas têm o condão de promover melhorias no estado geral do paciente, sendo certo que consistem em técnica mais avançada de tratamento, visando ao aumento da qualidade de vida no presente e da expectativa de vida no futuro. Vale recordar, como dito anteriormente, que o tratamento convencional “realizado até agora se mostra insuficiente”, como constou do relatório de fl. 27.

A jurisprudência do STJ é no sentido de que é obrigatório o custeio do tratamento em relação ao método Treini. Isso ao fundamento de que não se configura tratamento experimental; há reconhecimento de sua eficácia pelo Coffito, inclusive atribuindo sua aplicação aos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais; não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, segundo regras da ANS; e possui registro vigente na Anvisa como suporte de posicionamento.

Dessa forma, essa Corte direciona sua jurisprudência à cobertura do método Treini, uma vez que utilizado durante as sessões de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, essas últimas com previsão no rol da ANS, além de não ser considerado um tratamento experimental.

Nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. MÉTODO TREINI. EFICÁCIA RECONHECIDA PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. REGISTRO NA ANVISA. NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA. MÉTODO ADOTADO DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. INTERPRETAÇÃO RAZOÁVEL DA CLÁUSULA CONTRATUAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO.

1. Ação de obrigação de fazer.

2. Seguindo a linha do entendimento da Segunda Seção quanto à obrigatoriedade do custeio do Pediasuit, com relação à terapia com uso do método Treini, não há norma do CFM que a defina como tratamento clínico experimental; o Coffito reconheceu a sua eficácia, atribuindo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo nas sessões de fisioterapia e terapia ocupacional; o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV Anexo da Resolução 561/2022);

não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; e possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 81742910002), como suporte de posicionamento.

3. Hipótese em que a terapia pelo método Treini, prescrita pelo médico assistente para o tratamento do beneficiário, deve ser coberta pela operadora, seja porque é utilizada durante as sessões de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, previstas no rol da ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não pode ser considerada experimental.

4. Segundo a orientação do STJ, é possível afastar a presunção de dano moral na hipótese em que a recusa de cobertura pela operadora do plano de saúde decorre de dúvida razoável na interpretação de cláusula contratual.

5. Recurso especial conhecido e parcialmente provido. (REsp n. 2.157.765/SE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025, destaquei.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE DEMANDADA.

1. A jurisprudência atual desta Corte, é no sentido de que o plano de saúde está obrigado a custear as terapias conhecidas como TREINI, TheraSuit e PediaSuit, desde que realizadas em estabelecimento de saúde por profissional devidamente habilitado.

2. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.206.010/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 3/10/2025.)

Em relação ao tratamento através de hidroterapia, a Segunda Seção do STJ, já decidiu que a terapia foi disciplinada pelo Coffito na especialidade "profissional de fisioterapia aquática", com o escopo de utilizar a água e vários contextos e ambientes, para atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia e outras técnicas art. 1º, parágrafo único, da Resolução 443/2014), além de que o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos faz referência ao tratamento.

Logo, os planos de saúde têm o dever de cobertura, conforme entendimento dessa Corte: REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025; e REsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025.

Desse modo, a conclusão do Tribunal de origem, no sentido de devida a cobertura do tratamento pelo método Treini e hidroterapia, está em sintonia com o recente entendimento adotado STJ, incidindo, pois, o óbice da Súmula n. 83 do STJ.

Soma-se que o aresto impugnado, ao enfrentar o dever de cobertura, analisou especificidades do caso concreto, notadamente a prescrição médica, que foi enfática ao tratar do diagnóstico da parte recorrida e a conclusão de que "o tratamento convencional realizado até agora se mostra insuficiente para obter avanços nos marcos motores de desenvolvimento e fanhos funcionais relativos à mobilidade funcional e mobilidade comunitária, principalmente relativos à autonomia para mobilização" (fl. 697).

No entanto, revisar tais conclusões demandaria reexame do conjunto probatório, o que é vedado em sede de recurso especial, conforme termos da súmula n. 7 do STJ.

Por outro lado, em relação ao tratamento com equoterapia, essa Corte possui entendimento diverso daquele adotado pelo Tribunal *a quo*. Não obstante regulamentado pela Lei n. 13.830/2019, enquanto método previsto para pessoas com deficiência, não há previsão de cobertura para a equoterapia no rol de procedimentos da ANS.

Além disso, não existe demonstração da eficácia do tratamento com equoterapia, nos moldes exigidos pela Lei n. 14.454/2022, que alterou § 13 do art. 10 da Lei 9.656/98, impondo a comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou a existência de recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Confira-se entendimento recente do STJ:

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). RECURSO ESPECIAL. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MUSICOTERAPIA: COBERTURA OBRIGATÓRIA. EQUOTERAPIA: FALTA DE CRITÉRIOS EXIGIDOS PELA LEGISLAÇÃO. STF: ADI 7.265/DF. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. EFICÁCIA PROSPECTIVA DA DECISÃO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que determinou a cobertura de musicoterapia e equoterapia para beneficiário diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA), em tratamento multidisciplinar prescrito por médico assistente.

II. Questão em discussão

2. Há duas questões em discussão: (I) saber se a musicoterapia e a equoterapia são tratamentos de cobertura obrigatória pelos planos de saúde para tratamento de TEA; e (II) identificar o respaldo normativo e jurisprudencial para a obrigatoriedade de custeio desses tratamentos.

III. Razões de decidir

3. A Lei 14.454/2022, que alterou o § 13 do art. 10 da Lei 9.656/98, reforça a obrigatoriedade de cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS, desde que atendidos critérios específicos, como comprovação de eficácia científica e recomendação por órgãos técnicos.

4. A jurisprudência deste Tribunal Superior reconhece a tese da taxatividade mitigável do Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, mas acolhe, explicitamente, a obrigatoriedade de cobertura do método ABA no tratamento do TEA, ainda que não expressamente contido no referido rol.

5. O Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 7.265/DF, conferiu interpretação conforme à Constituição ao § 13 do art. 10 da Lei 9.656/98, incluído pela Lei 14.454/2022, concluindo que, em caso de tratamento ou procedimento não previsto no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: "(i) prescrição por médico ou odontólogo assistente habilitado; (ii) inexistência de negativa expressa da ANS ou de pendência de análise em proposta de atualização do rol (PAR);

(iii) ausência de alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos da ANS; (iv) comprovação de eficácia e segurança do tratamento à luz da medicina baseada em evidências de alto grau ou ATS, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; e (v) existência de registro na Anvisa".

6. A musicoterapia foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS e reconhecida como método terapêutico eficaz para o tratamento do TEA, sendo recomendada por normativos do Ministério da Saúde e incluída no Rol da ANS, além de possuir respaldo em evidências científicas e regulamentação profissional para o musicoterapeuta pela Lei 14.842/2024. Desse modo, é devida a cobertura de planos de saúde para a musicoterapia, em tratamentos multidisciplinares prescritos por médicos e realizados por profissionais habilitados.

7. A equoterapia, embora regulamentada pela Lei 13.830/2019 como método de reabilitação para pessoas com deficiência, não possui cobertura obrigatória pelos planos de saúde, porquanto ainda não existe a devida demonstração da eficácia científica do tratamento para pessoas com TEA, nos termos exigidos pela legislação de regência e pela jurisprudência.

IV. Dispositivo e tese

8. Recurso parcialmente provido para afastar a obrigatoriedade de cobertura de equoterapia, mantida a cobertura de musicoterapia.

9. Determinada a eficácia prospectiva da decisão, de maneira que a conclusão de não obrigatoriedade de cobertura da equoterapia pelos planos de saúde somente terá efeitos no caso concreto a partir da publicação deste julgamento. (AgInt no

REsp n. 2.029.237/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025, DJEN de 28/10/2025, destaquei.)

No mesmo sentido: AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025, DJEN de 28/10/2025.

Portanto, verifica-se violação do art. 10, *caput* e § 4º, da Lei n. 9.656/1998, quanto ao dever de cobertura do tratamento com equoterapia.

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial para dar-lhe provimento a fim de afastar a condenação da operadora do plano de saúde de custear o tratamento com equoterapia, nos termos da fundamentação acima exposta.**

Por consequência, em razão da necessidade de readequação da sucumbência, determino que a fixação dos honorários advocatícios sucumbenciais, observe os critérios do art. 85, § 2º, do CPC e seja realizada pelo juízo de origem, considerando a nova proporção de procedência e improcedência dos pedidos.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.042.555 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0384023-9

Número de Origem:

10031726520218260302 20220000019503

Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : U R J C DE T M

ADVOGADOS : PAULO AFONSO DE MARNO LEITE - SP036246

FÁBIO FABRIS - SP440059

LUCAS BRAITE PINTO - SP423953

RECORRIDO : G DA C P L (MENOR)

REPR. POR : M J DA C

ADVOGADO : CELIA BEATRIZ BALDI - SP380832

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Não participou do julgamento o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Brasília, 09 de março de 2026