



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2044056 - SP(2022/0393660-5)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : **A A M I S**
ADVOGADO : **RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983**
RECORRIDO : **L G M P (MENOR)**
REPR. POR : **M C M**
ADVOGADOS : **CAROLINE SALERNO - SP384367**
: **RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO PELO MÉTODO PEDIASUIT. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

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, na qual a parte autora, diagnosticada com miopia congênita à esquerda, pleiteou que a operadora do plano de saúde fornecesse tratamento médico pelo método Pediasuit, sem limite de sessões.
2. O Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, condenando a operadora a disponibilizar o tratamento solicitado. A Corte estadual deu parcial provimento ao recurso de apelação, limitando o reembolso aos valores previstos no contrato, sem limitação de número de sessões.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há três questões em discussão: (i) saber se há violação do art. 1.022, II, do CPC por omissão do acórdão recorrido; (ii) saber se é devida a cobertura pelo plano de saúde do tratamento pelo método Pediasuit, prescrito pelo médico assistente, mesmo não estando previsto no rol da ANS; (iii) saber se o reembolso do tratamento fora da rede credenciada deve respeitar os limites contratuais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. A Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, concluindo que o plano de saúde deveria custear o tratamento em questão, não ocorrendo vício que possa nulificar o acórdão recorrido, o que afasta a alegada ofensa ao art. 1.022, II, do CPC.
5. No recurso especial, a recorrente não refutou o fundamento do acórdão recorrido, sendo caso de aplicação da Súmula n. 283 do STF.

6. O Tribunal de origem, ao decidir ser devido o fornecimento nela oneradora do plano de saúde do tratamento pelo método Pediasuit, decidiu em sintonia com o recente entendimento da Segunda Seção do STJ no julgamento dos REsp's n. 2.108.440/GO e 2.125.696/SP, incidindo a Súmula n. 83 do STJ.

7. A parte recorrente alegou que o acórdão recorrido concluiu ser devido o reembolso integral do tratamento, apresentando razões dissociadas da demanda, o que atrai a incidência da Súmula n. 284 do STF.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso parcialmente conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Não há violação do art. 1.022, II, do CPC quando a corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. A fundamentação deficiente do recurso especial, que não impugna todos os fundamentos suficientes, por si só, para manutenção do acórdão recorrido, impede seu conhecimento (Súmula n. 283 do STF). 3. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão do tribunal de origem que im põe à oneradora de plano de saúde o fornecimento do tratamento pelo método Pediasuit está em sintonia com o entendimento da Segunda Seção do STJ. 4. A apresentação de alegações com razões dissociadas impede o conhecimento do recurso especial (Súmula n. 284 do STF)".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, e 12, VI; CDC, art. 51, IV; CPC, art. 1.022, II.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025.

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, mas lhe negar 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 2044056 - SP (2022/0393660-5)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : A A M I S
ADVOGADO : RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO -
SP414983
RECORRIDO : L G M P (MENOR)
REPR. POR : M C M
ADVOGADOS : CAROLINE SALERNO - SP384367
RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO PELO MÉTODO PEDIASUIT. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO.

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, na qual a parte autora, diagnosticada com miopatia congênita à esquerda, pleiteou que a operadora do plano de saúde fornecesse tratamento médico pelo método Peditasuit, sem limite de sessões.

2. O Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, condenando a operadora a disponibilizar o tratamento solicitado. A Corte estadual deu parcial provimento ao recurso de apelação, limitando o reembolso aos valores previstos no contrato, sem limitação de número de sessões.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há três questões em discussão: (i) saber se há violação do art. 1.022, II, do CPC por omissão do acórdão recorrido; (ii) saber se é devida a cobertura pelo plano de saúde do tratamento pelo método Pediasuit, prescrito pelo médico assistente, mesmo não estando previsto no rol da ANS; (iii) saber se o reembolso do tratamento fora da rede credenciada deve respeitar os limites contratuais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. A Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, concluindo que o plano de saúde deveria custear o tratamento em questão, não ocorrendo vício que possa nulificar o acórdão recorrido, o que afasta a alegada ofensa ao art. 1.022, II, do CPC.

5. No recurso especial, a recorrente não refutou o fundamento do acórdão recorrido, sendo caso de aplicação da Súmula n. 283 do STF.

6. O Tribunal de origem, ao decidir ser devido o fornecimento pela operadora do plano de saúde do tratamento pelo método Pediasuit, decidiu em sintonia com o recente entendimento da Segunda Seção do STJ no julgamento dos REsp's n. 2.108.440/GO e 2.125.696/SP, incidindo a Súmula n. 83 do STJ.

7. A parte recorrente alegou que o acórdão recorrido concluiu ser devido o reembolso integral do tratamento, apresentando razões dissociadas da demanda, o que atrai a incidência da Súmula n. 284 do STF.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso parcialmente conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: "1. Não há violação do art. 1.022, II, do CPC quando a corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. A fundamentação deficiente do recurso especial, que não impugna todos os fundamentos suficientes, por si sós, para manutenção do acórdão recorrido, impede seu conhecimento (Súmula n. 283 do STF). 3. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão do tribunal de origem que impõe à operadora de plano de saúde o fornecimento do tratamento pelo método Pediasuit está em sintonia com o entendimento da Segunda Seção do STJ. 4. A apresentação de alegações com razões dissociadas impede o conhecimento do recurso especial (Súmula n. 284 do STF)".

Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10, § 4º, e 12, VI; CDC, art. 51, IV; CPC, art. 1.022, II.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por A. A. M. I. S. com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos autos de apelação em ação de obrigação de fazer.

O julgado foi assim ementado (fl. 573):

PLANO DE SAÚDE. Autor diagnosticado com Mioplasia Congênita à Esquerda. Negativa da ré de realização de reabilitação multidisciplinar com fisioterapia motora com método Pediasuit, com treino com marcha e treino de equilíbrio, e hidroterapia. Expressa prescrição médica. Súmula nº 102, TJSP. Previsão na Res. ANS 428/2017 de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física. Hidroterapia que corresponde a tratamento fisioterápico e somente será passível de cobertura se for ministrada por fisioterapeuta. Cabe ao médico, e não ao plano de saúde, escolher o melhor tratamento ao paciente, com participação da família. Abusividade da exclusão de cobertura e limitação de sessões. Art. 51, IV, CDC. Reembolso parcial, de acordo com os valores previstos no contrato, se realizado por clínica ou profissional não credenciado, sem limite de número de sessões. Sentença parcialmente reformada para: limitar o reembolso e a cobertura aos limites de valores previstos no contrato, sem limite de número de sessões, se realizadas por clínica ou profissional não credenciado, com a ressalva de que o tratamento de hidroterapia somente será passível de cobertura se ministrado por fisioterapeuta. Honorários advocatícios mantidos. Sentença reformada. Recurso parcialmente provido.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados nestes termos (fl. 617):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Apontamento de omissão – Ausência de vícios do art. 1.022, CPC – Objetivo Infringente – Pré-questionamento – Desnecessidade de manifestação explícita das normas que envolvem a matéria – Precedente – Art. 1.025, CPC – Embargos rejeitados.

Os segundos embargos de declaração opostos foram rejeitados nos termos da seguinte ementa (fl. 635):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Apontamento de omissão e contradição – Ausência de vícios do art. 1.022, CPC – Objetivo Infringente – Embargos rejeitados.

Em suas razões, a recorrente alega, além de dissídio jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 1.022, II, do CPC, uma vez que o Tribunal *a quo* não se manifestou sobre a "ausência de cobertura contratual para o método Pediasuit, bem como a inexistência de cobertura ilimitada para o tratamento, pois as sessões do tratamento indicado devem observar as diretrizes de utilização de acordo com o pactuado e com o Rol da ANS, além da negativa de vigência do artigo 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e do reembolso" (fl. 586);

b) 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 e 421 e 421-A do CC, pois não é obrigatória a cobertura de tratamento Pediasuit sem limite de sessões, não previsto no rol taxativo da ANS e não estipulado no contrato nem previsto na Resolução ANS n. 465/2021;

c) 51, IV, do CDC, em razão da legalidade da cláusula que limita o número de sessões; e

d) 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, já que o reembolso das despesas deve ser nos limites do contrato.

Requer o provimento do recurso especial.

As contrarrazões foram apresentadas às fls. 645-689.

Admitido o apelo extremo (fls. 843-844), os autos ascenderam ao Superior Tribunal de Justiça.

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de obrigação de fazer em que a parte autora, diagnosticada com miopia congênita à esquerda, pleiteou que a operadora do plano de saúde fornecesse o tratamento médico pelo método Pediasuit, sem limite de sessões. O valor da causa foi fixado em R\$ 20.000,00.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pleito e condenou a operadora do plano de saúde a disponibilizar o tratamento solicitado.

A Corte estadual deu parcial provimento ao recurso de apelação para: a) limitar o reembolso e a cobertura aos valores previstos no contrato, de acordo com o serviço prestado (fisioterapia), se realizado por clínica ou profissional não credenciado da ré e sem limitação de número de sessões; b) constar a ressalva de que o tratamento de hidroterapia somente será passível de cobertura se for ministrada por fisioterapeuta.

Passo, pois, à análise das proposições deduzidas.

De início, afasta-se a alegada ofensa ao art. 1.022, II, do CPC, porquanto a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

O Tribunal de origem concluiu ser devida a cobertura pelo plano de saúde do tratamento pelo método Pediasuit, prescrito pelo médico assistente, ressaltando o entendimento de que é abusiva a recusa de tratamento por ter natureza experimental ou por não estar previsto no rol da ANS. Além disso, fundamentou-se na previsão

constante da Resolução ANS n. 428/2017 acerca de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física.

Com relação ao reembolso, decidiu que, se realizado o tratamento fora de rede credenciada, deverá ser respeitado o valor previsto no contrato.

Ressalte-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

Nesse sentido: REsp n. 2.166.999/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/3/2025, DJEN de 26/3/2025; EDcl no AgInt no REsp n. 1.925.562/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgados em 17/3/2025, DJEN de 24/3/2025; AgInt no REsp n. 2.152.327/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/2/2025, DJEN de 28/2/2025.

No que se refere ao fornecimento do tratamento, a parte recorrente, limita-se a defender que não estaria previsto no rol da ANS e que não seria devido o número ilimitado de sessões.

A Segunda Seção do STJ, no julgamento dos REsp n. 2.108.440/GO e 2.125.696/SP, em 3/4/2025, reexaminou a jurisprudência para concluir ser devida a cobertura pela operadora do plano de saúde de terapia pelos métodos Therasuit /Peditasuit quando prescrita pelo médico assistente, "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". Além disso, definiu os seguintes pontos:

4. De acordo com o art. 17, parágrafo único, I, da RN 465/2021 da ANS, que regulamenta o art. 10, I, da Lei 9.656/1998, são tratamentos clínicos experimentais aqueles que: a) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; b) são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO ou pelo conselho federal do profissional de saúde responsável pela realização do procedimento; ou c) fazem uso off-label de medicamentos, produtos para a saúde ou tecnologia em saúde, ressalvado o disposto no art. 24.

5. Das normas regulamentares e manifestações da ANS, extraem-se duas conclusões: a primeira, de que as sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas são ilimitadas para todos os beneficiários, independentemente da doença que os acomete; a segunda, de que a operadora deverá garantir a realização do procedimento previsto no rol e indicado pelo profissional assistente, cabendo ao prestador apto a executá-lo a escolha da técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado.

6. Com relação à terapia com uso do Pediasuit, 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 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 81265770001), como suporte de posicionamento.

7. Hipótese em que a terapia pelo método Pediasuit, 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. (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

A Corte estadual concluiu ser devida a cobertura do tratamento, pois indicado pelo médico assistente por ter sido comprovada a necessidade da terapia e

por haver previsão na resolução da ANS de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física.

Além disso, destacou o entendimento de ser abusiva a recusa de tratamento por sua natureza experimental ou por sua não previsão no rol da ANS.

Desse modo, a conclusão do Tribunal de origem está em sintonia com o recente entendimento adotado pela Segunda Seção do STJ, devendo ser mantida.

Com relação ao art. 51, IV, do CDC, registre-se que nem sequer foi objeto de debate no acórdão recorrido, tampouco no dos embargos de declaração, sendo caso, pois, de aplicação da Súmula n. 211 do STJ.

No que se refere à alegada violação do art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, ao argumento de que o acórdão recorrido determinou a cobertura do tratamento de forma integral quando o reembolso deve ser nos limites do contrato, a parte expõe razões dissociadas da demanda, porquanto o Tribunal *a quo* concluiu que o reembolso do tratamento, se realizado fora da rede credenciada, deveria ser nos limites do contrato. Caso, pois, de aplicação da Súmula n. 284 do STF.

Ante o exposto, **conheço em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.044.056 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0393660-5

Número de Origem:
10007055720218260450

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 : A A M I S

ADVOGADO : RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - SP414983

RECORRIDO : L G M P (MENOR)

REPR. POR : M C M

ADVOGADOS : CAROLINE SALERNO - SP384367

RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112

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

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, mas lhe negou 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