



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2059372 - SP(2023/0084770-2)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377
RECORRIDO : N E R S (MENOR)
REPR. POR : P R B S
ADVOGADA : SHEILA SOARES PADOVAM - SP261180

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PRESCRITAS E LIMITES DO ROL DA ANS. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial contra acórdão em apelação do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve sentença de parcial procedência para custear tratamento multidisciplinar prescrito a paciente com paralisia cerebral.
2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência para autorização e custeio integral e ilimitado de terapias multidisciplinares prescritas por médico assistente.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, condenando a operadora ao custeio integral e ilimitado do tratamento, com honorários por equidade.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, com majoração dos honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se a operadora pode negar terapias não previstas contratualmente e no rol da ANS, à luz dos arts. 104, 138, 166, 422, 436 e 804 do CC; (ii) saber se o rol da ANS é taxativo e se a negativa de cobertura se sustenta pelos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º, II e III, da Lei n. 9.961/2000; e (iii) saber se há divergência jurisprudencial apta a reformar o acórdão recorrido.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. O acórdão recorrido está em sintonia com a orientação da Segunda Seção do

STJ quanto à cobertura obrigatória dos métodos Bobath e Therasuit/Pediasuit, e da hidroterapia, realizados nas sessões de fisioterapia, previstas no rol da ANS de forma ilimitada, razão pela qual incide a Súmula n. 83 do STJ.

7. Deve ser reformado o acórdão do Tribunal de origem para afastar o dever de cobertura da equoterapia, por não estar em sintonia com o entendimento da jurisprudência do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 83 do STJ para manter a cobertura das terapias pelos métodos Bobath e Therasuit/Pediasuit, bem como da hidroterapia, quando realizadas nas sessões de fisioterapia. 2. 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: CC, arts. 104, 138, 166, 422, 436, 804; CPC, arts. 85, § 8º, §§ 2º; Lei n. 9.656/1998, art. 10, *caput*, § 4º; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, II, III.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 83 e 7; STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, 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; STJ, AgInt no REsp n. 1.998.817/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 25/8/2025; STJ, EDcl no AgInt no REsp n. 2.132.196/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 18/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; 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, REsp n. 2.043.003/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 21/3/2023; STJ, REsp n. 2.215.584/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.003.178/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 2.469.959/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 25/11/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 2.496.480/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/6/2024.

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 parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 10 de março de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2059372 - SP (2023/0084770-2)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377
RECORRIDO : N E R S (MENOR)
REPR. POR : P R B S
ADVOGADA : SHEILA SOARES PADOVAM - SP261180

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PRESCRITAS E LIMITES DO ROL DA ANS. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial contra acórdão em apelação do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve sentença de parcial procedência para custear tratamento multidisciplinar prescrito a paciente com paralisia cerebral.
2. A controvérsia versa sobre ação de obrigação de fazer c/c tutela de urgência para autorização e custeio integral e ilimitado de terapias multidisciplinares prescritas por médico assistente.
3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, condenando a operadora ao custeio integral e ilimitado do tratamento, com honorários por equidade.
4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença, com majoração dos honorários.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há três questões em discussão: (i) saber se a operadora pode negar terapias não previstas contratualmente e no rol da ANS, à luz dos arts. 104, 138, 166, 422, 436 e 804 do CC; (ii) saber se o rol da ANS é taxativo e se a negativa de cobertura se sustenta pelos arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º, II e III, da Lei n. 9.961/2000; e (iii) saber se há divergência jurisprudencial apta a reformar o acórdão recorrido.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. O acórdão recorrido está em sintonia com a orientação da Segunda Seção do STJ quanto à cobertura obrigatória dos métodos Bobath e Therasuit/Pediasuit, e da hidroterapia, realizados nas sessões de fisioterapia, previstas no rol da ANS de forma ilimitada, razão pela qual incide a Súmula n. 83 do STJ.

7. Deve ser reformado o acórdão do Tribunal de origem para afastar o dever de cobertura da equoterapia, por não estar em sintonia com o entendimento da jurisprudência do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso especial conhecido em parte e provido.

Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 83 do STJ para manter a cobertura das terapias pelos métodos Bobath e Therasuit/Pediasuit, bem como da hidroterapia, quando realizadas nas sessões de fisioterapia. 2. 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: CC, arts. 104, 138, 166, 422, 436, 804; CPC, arts. 85, § 8º, §§ 2º; Lei n. 9.656/1998, art. 10, *caput*, § 4º; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, II, III.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 83 e 7; STJ, REsp n. 2.108.440/GO, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, 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; STJ, AgInt no REsp n. 1.998.817/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 25/8/2025; STJ, EDcl no AgInt no REsp n. 2.132.196/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 18/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; 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, REsp n. 2.043.003/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 21/3/2023; STJ, REsp n. 2.215.584/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.003.178/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no AREsp n. 2.469.959/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 25/11/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 2.496.480/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/6/2024.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A., com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

em apelação nos autos de ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência.

O julgado foi assim ementado (fl. 420):

PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. Paciente com paralisia cerebral. Sentença de parcial procedência. Recurso da operadora. Não acolhimento. Paciente com paralisia cerebral. Prescrição médica para Terapia intensiva multidisciplinar. Recusa da ré em custear o tratamento, sob a alegação de que não constar do rol da ANS. Abusividade. Permissibilidade legal do custeio de tratamento de patologias cobertas. Tratamento indicado pelo médico para tratamento de doença coberta (paralisia cerebral). Aplicação das Súmulas nº 102 e 96 do TJSP. Direito do consumidor ao tratamento mais avançado, prescrito pelo médico, com melhor eficácia à doença que o acomete. De acordo com recente entendimento proferido pela Segunda Seção do C. STJ, seria ônus da operadora demonstrar, objetivamente, em face do caso concreto, eventuais requisitos de aplicabilidade de taxatividade do rol da ANS, o que não ocorreu. HONORÁRIOS. Verba honorária fixada por equidade, ante o ínfimo valor da causa. Tema 1076 do c. STJ. Sentença mantida. RECURSO IMPROVIDO.

Não foram opostos embargos de declaração.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

a) 104, 138, 166, 422, 436 e 804 do Código Civil, uma vez que, tratando de contrato válido, deve ser respeitado o princípio do *pacta sunt servanda* e a boa-fé objetiva, não podendo a recorrente ser compelida a fornecer terapias não previstas contratualmente e não previstas no rol da ANS (Pediasuit, Bobath, hidroterapia, equoterapia, musicoterapia e psicopedagogia), sob pena de gerar enriquecimento ilícito à parte recorrida, uma vez que se beneficiará de tratamento para o qual nunca efetuou pagamento; e

b) 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º, II e III, da Lei n. 9.961/2000, considerando que a negativa de cobertura de parte do tratamento se deu em razão de os planos de saúde estarem adstritos aos procedimentos constantes no rol da ANS, que é taxativo. O acórdão recorrido, ao estender a cobertura do contrato sem justificativa legal, contrariou a competência da ANS para estabelecer o rol de procedimentos obrigatórios.

Sustenta que o Tribunal de origem divergiu do entendimento adotado no processo n. 5008020-49.2021.8.24.0054 do TJSC e 0007360-84.2018.8.16.0017 do TJPR.

Requer o provimento do recurso para que se reconheça a infringência dos dispositivos federais mencionados e para que haja pacificação da matéria quanto à obrigatoriedade de cobertura de tratamentos não constante no rol da ANS.

O recurso especial foi admitido, ante a presença dos pressupostos e a demonstração de aparente dissídio jurisprudencial, com recomendação de abertura da instância especial e remessa dos autos ao Superior Tribunal de Justiça (fls. 513-515).

Parecer do Ministério Público Federal pelo não provimento do recurso (fls. 530-541).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito à ação com pedido de obrigação de fazer c/c tutela de urgência, em que a parte autora, ora recorrida, pleiteou a autorização e o

custeio integral, sem limites de sessões, de tratamento multidisciplinar prescrito por médico assistente, incluindo terapias intensivas pelo método Peditasuit, fisioterapia pelo método Bobath, fonoaudiologia, hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia, psicologia e acompanhamento com nutricionista.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, condenando a operadora do plano de saúde ao custeio integralmente do tratamento multidisciplinar prescrito, sem limites de sessões, com condenação ao pagamento de custas e despesas processuais e honorários advocatícios fixados por equidade em R\$ 2.000,00, nos termos do art. 85, § 8º, do CPC (fls. 300-307).

A Corte estadual manteve integralmente a sentença, majorando os honorários (fls. 419-429).

O Tribunal *a quo*, ao examinar a demanda, ressaltou que foi prescrito à parte autora, ora recorrida, tratamento multidisciplinar com Terapia intensiva (método Peditasuit/Therasuit), Fisioterapia (método Bobath), Eletroestimulação e treino locomotor na esteira, Fonoaudiologia (método Bobath e uso do Podd e do Tobbi), Terapia Ocupacional (métodos Bobath, Peditasuit, integração sensorial e estimulação visual), Hidroterapia, Equoterapia, Musicoterapia, Psicopedagogia-psicologia.

O acórdão recorrido argumentou que a indicação do tratamento se encontra suficientemente demonstrada em relatório médico acostado aos autos e, nesse sentido, não cabe à operadora escolher o melhor tratamento, que deve ser julgado pelo médico. Logo, a negativa de cobertura não se sustenta, independente de estar previsto ou não no contrato.

A Corte estadual ressaltou que o objetivo do contrato de plano de saúde é proteger o consumidor em momentos de saúde fragilizada e, portanto, deve abarcar

tratamentos mais modernos que surgirem no decorrer da relação contratual, sob pena de desproteger o segurado. As cláusulas contratuais limitativas nesse sentido seriam nulas de pleno direito.

O Tribunal *a quo* aludiu ainda ao fato de que a Resolução Normativa ANS n. 469/2021 alterou o Anexo II da Resolução Normativa ANS n. 465/2021, dispondo que não apenas as sessões de fisioterapia seriam ilimitadas, mas também as sessões de psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, no ensejo do decidido em ações civis públicas por todo o país e, principalmente, na ACP 5003789-95.2021.4.03.6100, da Justiça Federal em São Paulo, apontando uma evolução normativa para o tratamento multidisciplinar. No mesmo sentido, apontou para o entendimento adotado pelo STJ no REsp 1.889.704.

Vejam trechos do voto condutor do acórdão recorrido (fls. 419-429, destaquei):

Narra a exordial que o autor possui 14 anos (nascido aos 06/08/2006) e é portador de paralisia cerebral, não possui comunicação oral e controle do tronco, alimenta-se por sonda, faz uso de fraldas e sua locomoção é feita por meio de cadeira de rodas.

Conta que, perante o atual quadro do paciente, o médico neurologista prescrito tratamento multidisciplinar com Terapia intensiva (método Pediasuit /Therasuit), Fisioterapia (método Bobath), Eletroestimulação e treino locomotor na esteira, Fonoaudiologia (método Bobath e uso do Podd e do Tobbi), Terapia Ocupacional (métodos Bobath, Pediasuit, integração sensorial e estimulação visual), Hidroterapia, Equoterapia, Musicoterapia, Psicopedagogia-psicologia (fls. 21).

[...]

A indicação do tratamento está suficientemente demonstrada, conforme relatório médico de fls. 21, no qual constou: “Paciente com sequela neurológica de Parada cardiorrespiratória quando lactente e epilepsia secundária. Possui um bom potencial cognitivo e necessita de reabilitação específica para atuação na neuroplasticidade neuronal, a terapia seria por tempo indeterminado e pela dificuldade de locomoção o ideal seria que fossem realizadas no mesmo lugar e o mais próximo da residência. As terapias específicas seriam: Terapia intensiva e

terapias de manutenção, utilizando o método Peditasuit/therasuit Fisioterapia- seguindo o método Bobath, intensivo e sessões de manutenção do Peditasuit, Eletroestimulação e treino locomotor na esteira com suspensão parcial de peso 3H semanais. Fonoaudiologia: dividido em comunicação e disfagia, com o método Bobath, uso do Podd (sistema de comunicação) e do Tobbi 3H semanais - Terapia Ocupacional: com os métodos Bobath, Peditasuit, integração sensorial e estimulação visual 2H semanais- Hidroterapia 1H semanal- Equoterapia. 1H semanal- acompanhamento com nutricionista- musicoterapia- psicopedagogia- psicologia CID: G80 e G40”.

[...]

Não pode a seguradora escolher o melhor tratamento, pois, sendo ele julgado necessário pelo médico, deve o mesmo ser coberto, independentemente de estar previsto ou não no contrato.

Sendo a função social do contrato a preservação da vida e da saúde, vigorando o princípio da boa-fé objetiva, é claro que a intenção do consumidor é estar protegido quando estiver com sua saúde fragilizada. E é essa a promessa também que a seguradora faz no momento da contratação. Assim, é cediço que o seguro deve abarcar tratamentos mais modernos à medida que vão surgindo, sob pena de sancionar o cliente que, desde jovem, contrata plano de saúde, cumpre suas obrigações de pagamento, mas se vê desprotegido num momento futuro.

É bem verdade que o contrato pode estabelecer algumas limitações ao direito do consumidor, excluindo alguns tipos de tratamento, bem como a cobertura de algumas doenças, entretanto, não pode furtar-se a custear o tratamento daquelas doenças cobertas pelo plano, sendo vedada meia-cobertura.

[...]

E nos termos da legislação vigente, a cláusula restritiva que impeça o restabelecimento da saúde e atente contra a expectativa do consumidor quanto ao plano de saúde contratado vai na contramão de sua própria natureza, sendo nula de pleno direito (artigos 46, 51, IV e § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor e 424 do Código Civil).

[...]

Aliás, por intermédio da Resolução Normativa nº 469/2021 (datada de 09/07/2021) , a Agência Nacional de Saúde Suplementar alterou o anexo II da RN 465/2021, dispondo que não apenas as sessões de fisioterapia seriam ilimitadas, mas também as sessões de psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, no ensejo do decidido em ações civis públicas por todo o país e, principalmente, na ACP 5003789- 95.2021.4.03.6100, da Justiça Federal em São Paulo, o que demonstra uma clara evolução normativa no sentido de garantir aos pacientes que sofrem com deficiências ou transtornos um tratamento mais adequado, específico e multidisciplinar, acompanhando o avanço da medicina especializada.

[...]

No REsp 1.889.704, objeto do referido julgamento, denota-se que a operadora deve cobrir tratamento para uma pessoa com transtornos e deficiências, porque a ANS já reconhecia a terapia multidisciplinar como contemplada nas sessões de psicoterapia do rol de saúde suplementar.

Além disso, cuidando-se de ação consumerista, incumbia à operadora demonstrar outros requisitos relativos ao R Esp n. 1.889.704/SP, o que não fez.

Sobre o tema, a Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp n. 2.108.440/GO e do REsp n. 2.125.696/SP, em 3/4/2025, firmou o entendimento de que é devida a cobertura pela operadora do plano de saúde de terapia pelos métodos Bobath, Therasuit/Pediasuit, 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".

No referido julgamento, definiram-se os seguintes pontos:

4. 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.

5. 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.

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. Com relação às terapias pelo método Bobath, a ANS, desde 2015, afirma, expressamente, que estão incluídas nos procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares de reeducação e reabilitação neurológica, reeducação e reabilitação neuro-músculo-esquelética e reeducação e reabilitação no retardo do desenvolvimento psicomotor ou ainda nas consultas com fisioterapeuta e nas sessões com terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicólogo, todos esses previstos no rol da ANS sem quaisquer diretrizes de utilização.

[...]

9. Hipótese em que as terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento da beneficiária devem ser cobertas pela operadora, seja porque a hidroterapia e as terapias pelos métodos Peditasuit e Bobath são utilizadas durante as sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas estas previstas no rol da ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não podem ser consideradas experimentais.

10. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido No mesmo sentido: AgInt no REsp n. 1.998.817/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025; EDcl no AgInt no REsp n. 2.132.196/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgados em 18/8/2025, DJEN de 22/8/2025.

Desse modo, tendo o Tribunal de origem concluído ser devida a cobertura do tratamento pelo método Peditasuit e Bobath, decidiu em sintonia com o recente entendimento adotado STJ, incidindo, pois, o óbice da Súmula n. 83 do STJ.

A mesma lógica segue o tratamento com musicoterapia, tendo em vista que, em recente decisão proferida por essa Corte, reconheceu-se ser devida a cobertura pelos planos de saúde, ao fundamento de que, atualmente, encontra-se incluída no rol da ANS e incorporada aos tratamentos oferecidos pelo SUS, além de que, anteriormente à edição da Lei n. 14.454/2002, já era aplicada como técnica suporte por psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais.

Nesse sentido:

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. 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, destaquei.)

Ainda a esse respeito: REsp n. 2.043.003/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 21/3/2023, DJe de 23/3/2023; REsp n. 2.215.584/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025; e AgInt no REsp n. 2.003.178/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025, DJEN de 7/11/2025.

Em relação ao tratamento através de fisioterapia aquática, tem-se que foi disciplinado 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 à fisioterapia aquática.

Logo, os planos de saúde têm o dever de cobertura, conforme entendimento dessa Corte: REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.

A cobertura do tratamento através da psicopedagogia igualmente encontra suporte na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, notadamente porque integra as sessões realizadas por psicólogos e, portanto, trata-se de uma especialidade da psicologia, de acordo com a Resolução n. 14/2000 do Conselho Federal de Psicologia.

Deve a operadora do plano de saúde, portanto, promover a cobertura do tratamento com psicopedagogia-psicologia, conforme entendimento dessa Corte: REsp n. 2.209.972/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025; AgInt no AREsp n. 2.469.959/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 25/11/2024, DJEN de 6/12/2024; AgInt no AREsp n. 2.496.480/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 7/6/2024.

Dessa forma, aplica-se, aos temas enfrentados, 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 seguinte conclusão: "Paciente com sequela neurológica de Parada cardiorrespiratória quando lactente e epilepsia secundária. Possui um bom potencial cognitivo e necessita de reabilitação específica para atuação na neuroplasticidade neuronal, a terapia seria por tempo indeterminado e pela dificuldade de locomoção o ideal seria que fossem realizadas no mesmo lugar e o mais próximo da residência" (fl. 423).

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 9.656/1998, 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, 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 ao 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 2.059.372 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0084770-2

Número de Origem:

10102581720218260002 20220000696484

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

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 : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377

RECORRIDO : N E R S (MENOR)

REPR. POR : P R B S

ADVOGADA : SHEILA SOARES PADOVAM - SP261180

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, decidiu conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de março de 2026