



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2215436 - RS (2023/0088998-4)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : MICHEL GUERIOS NETTO - PR036357
KARINA DE OLIVEIRA FABRIS DOS SANTOS - PR044164
BIANCA FERRARI FANTINATTI - PR066455
RECORRENTE : MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL
ADVOGADA : PÂMELA ANDREOLI SILVA - RS068042
RECORRIDO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - RS105458A
RECORRIDO : MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL
ADVOGADO : PAMELA ANDREOLI SILVA - RS068042A

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL. MÉTODO BOBATH. ROL DÂ ANS. NATUREZA NÃO EXPERIMENTAL. NEGATIVA DE COBERTURA ABUSIVA. RECURSO DA OPERADORA NÃO CONHECIDO. RECURSO DA BENEFICIÁRIA PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recursos especiais interpostos por operadora de plano de saúde e beneficiária menor impúbere, em ação de obrigação de fazer, que discutem a obrigatoriedade de custeio de tratamento multidisciplinar prescrito para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com base no método Bobath. O acórdão recorrido admitiu a cobertura dos tratamentos indicados, excetuando a técnica de estimulação precoce pelo método Bobath.

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) se é legítima a recusa do plano de saúde quanto ao custeio de técnica prescrita, sob o fundamento de ausência de previsão no rol da ANS; e (ii) se a negativa de cobertura caracteriza prática abusiva à luz da legislação consumerista e da jurisprudência do STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ firmou entendimento no sentido de que, embora o rol da ANS seja taxativo, admite-se sua mitigação quando houver prescrição médica fundamentada, inexistência de tratamento substitutivo eficaz e comprovação da eficácia da terapia indicada (REsp n. 2.125.696/SP, rel. Min. Nancy Andrighi, Segunda Seção, DJe de 23/4/2025).

4. No caso concreto, restou comprovado nos autos que a beneficiária é portadora de paralisia cerebral, com atrasos

motores e sensoriais severos, sendo prescrito tratamento especializado pelo método Bobath, cuja eficácia é reconhecida por órgãos reguladores e conselhos profissionais.

5. As sessões de fisioterapia e fonoaudiologia, com as técnicas especificadas, encontram respaldo na regulamentação da ANS e nas resoluções do Coffito, que incluem expressamente o método Bobath como técnica reconhecida e permitida em reabilitação neurofuncional.

6. O STJ tem decidido que cláusulas contratuais que limitam os meios necessários ao adequado tratamento da doença coberta são abusivas e nulas de pleno direito, por violarem a função social do contrato e a boa-fé objetiva (AgInt no AREsp n. 2.662.094/SP, rel. Min. Raul Araújo, DJe de 20/12/2024).

7. A negativa de cobertura pelo plano de saúde, fundada na suposta ausência de previsão expressa do método no rol da ANS, afronta o dever de proteção à saúde previsto nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, bem como os princípios da vulnerabilidade do consumidor e da dignidade da pessoa humana.

8. A operadora de saúde não demonstrou a existência de diretriz da ANS que exclua expressamente a técnica indicada do escopo de cobertura obrigatória, tampouco justificou, sob parâmetro técnico idôneo, a impropriedade do tratamento prescrito.

9. Revela-se, portanto, devida a cobertura integral do tratamento multidisciplinar indicado, inclusive com a utilização do método Bobath, devendo ser restabelecida a sentença que reconheceu tal obrigação.

IV. DISPOSITIVO

10. Recurso especial de AMIL Assistência Médica Internacional S.A. não conhecido.

11. Recurso especial de Marina Khauam de Oliveira Braga Saul provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 13 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2215436 - RS (2023/0088998-4)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : MICHEL GUERIOS NETTO - PR036357
KARINA DE OLIVEIRA FABRIS DOS SANTOS - PR044164
BIANCA FERRARI FANTINATTI - PR066455
RECORRENTE : MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL
ADVOGADA : PÂMELA ANDREOLI SILVA - RS068042
RECORRIDO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - RS105458A
RECORRIDO : MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL
ADVOGADO : PAMELA ANDREOLI SILVA - RS068042A

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL. MÉTODO BOBATH. ROL DÂ ANS. NATUREZA NÃO EXPERIMENTAL. NEGATIVA DE COBERTURA ABUSIVA. RECURSO DA OPERADORA NÃO CONHECIDO. RECURSO DA BENEFICIÁRIA PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recursos especiais interpostos por operadora de plano de saúde e beneficiária menor impúbere, em ação de obrigação de fazer, que discutem a obrigatoriedade de custeio de tratamento multidisciplinar prescrito para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com base no método Bobath. O acórdão recorrido admitiu a cobertura dos tratamentos indicados, excetuando a técnica de estimulação precoce pelo método Bobath.

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) se é legítima a recusa do plano de saúde quanto ao custeio de técnica prescrita, sob o fundamento de ausência de previsão no rol da ANS; e (ii) se a negativa de cobertura caracteriza prática abusiva à luz da legislação consumerista e da jurisprudência do STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ firmou entendimento no sentido de que, embora o rol da ANS seja taxativo, admite-se sua mitigação quando houver prescrição médica fundamentada, inexistência de tratamento substitutivo eficaz e comprovação da eficácia da terapia indicada (REsp n. 2.125.696/SP, rel. Min. Nancy Andrighi, Segunda Seção, DJe de 23/4/2025).

4. No caso concreto, restou comprovado nos autos que a beneficiária é portadora de paralisia cerebral, com atrasos

motores e sensoriais severos, sendo prescrito tratamento especializado pelo método Bobath, cuja eficácia é reconhecida por órgãos reguladores e conselhos profissionais.

5. As sessões de fisioterapia e fonoaudiologia, com as técnicas especificadas, encontram respaldo na regulamentação da ANS e nas resoluções do Coffito, que incluem expressamente o método Bobath como técnica reconhecida e permitida em reabilitação neurofuncional.

6. O STJ tem decidido que cláusulas contratuais que limitam os meios necessários ao adequado tratamento da doença coberta são abusivas e nulas de pleno direito, por violarem a função social do contrato e a boa-fé objetiva (AgInt no AREsp n. 2.662.094/SP, rel. Min. Raul Araújo, DJe de 20/12/2024).

7. A negativa de cobertura pelo plano de saúde, fundada na suposta ausência de previsão expressa do método no rol da ANS, afronta o dever de proteção à saúde previsto nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, bem como os princípios da vulnerabilidade do consumidor e da dignidade da pessoa humana.

8. A operadora de saúde não demonstrou a existência de diretriz da ANS que exclua expressamente a técnica indicada do escopo de cobertura obrigatória, tampouco justificou, sob parâmetro técnico idôneo, a impropriedade do tratamento prescrito.

9. Revela-se, portanto, devida a cobertura integral do tratamento multidisciplinar indicado, inclusive com a utilização do método Bobath, devendo ser restabelecida a sentença que reconheceu tal obrigação.

IV. DISPOSITIVO

10. Recurso especial de AMIL Assistência Médica Internacional S.A. não conhecido.

11. Recurso especial de Marina Khauam de Oliveira Braga Saul provido.

RELATÓRIO

Tratam-se de recursos especiais que discutem a obrigatoriedade de custeio, por plano de saúde, de tratamento multidisciplinar a paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A decisão de origem reconheceu a natureza taxativa do rol da ANS, admitindo a cobertura dos tratamentos indicados, com exceção da estimulação precoce pelo método Bobath, e afastou a limitação do número de sessões.

Foram interpostos Recursos Especiais por AMIL Assistência Médica Internacional S.A. (primeira agravante) e Marina Khauam de Oliveira Braga Saul (segunda agravante), com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da CF. A primeira alegou negativa de prestação jurisdicional (art. 1.022 do CPC) e ofensa à jurisprudência do STJ ao admitir cobertura fora do rol. A segunda sustentou a abusividade da negativa de tratamento prescrito com base científica, apontando divergência entre Tribunais Estaduais e o STJ.

Em contraminuta, a primeira recorrente não se manifestou; a segunda afirmou a inexistência de fundamentos para alteração do julgado (e-STJ fls. 738/740).

Os recursos foram inadmitidos por ausência de omissão, necessidade de reexame probatório (Súmulas 5 e 7/STJ) e conformidade do acórdão recorrido com a jurisprudência dominante (Súmula 83/STJ) — e-STJ fls. 796/805 e 808/816.

Ambas as partes interpuseram Agravos em Recurso Especial. A primeira reiterou a omissão e afastou a necessidade de reexame fático (e-STJ fls. 824/826). A segunda invocou dissídio jurisprudencial e defendeu a prevalência da prescrição médica, impugnando a aplicação da Súmula 83/STJ (e-STJ fls. 842/856).

Intimadas nos termos do art. 1.042, § 3º, do CPC, a primeira recorrente novamente não se manifestou. A parte agravada apresentou contraminuta, sustentando a ausência de elementos para reforma da decisão (e-STJ fls. 860/871).

Os agravos foram providos e convertidos em recurso especial (e-STJ fl. 913).

É o relatório.

VOTO

1. Da controvérsia

Os recursos especiais são tempestivos e cabíveis, com indicação expressa das alíneas de admissibilidade, preenchendo os requisitos de legitimidade, interesse recursal e possibilidade jurídica do pedido.

Nas razões recursais, as partes enfrentaram os fundamentos da decisão recorrida, razão pela qual os recursos devem ser conhecidos.

Embora tenha sido concedida a tutela de urgência, o Tribunal de origem reformou a decisão no mérito, reconhecendo como legítima a negativa contratual sob o argumento de ausência de previsão expressa do método *Bobath* no rol da ANS, conforme se extrai do acórdão (e-STJ fls. 498/504):

Cuida-se de situação na qual a parte Autora, MARINA KHAUAN DE OLIVEIRA BRAGA, menor impúbere, nascida em 22/06/2017, portadora de paralisia cerebral (CID-10 G80.8), devidamente representada pela figura de seu genitor, ingressou com ação de obrigação de fazer contra o ora Apelante, pretendendo a satisfação de seu direito ao tratamento que lhe foi prescrito pelo médico assistente (estimulação precoce pelo método Bobath, com frequência mínima de três vezes por semana, com no mínimo três horas semanais de fisioterapia e, no mínimo, três horas semanais com fonoaudióloga), o qual lhe havia sido negado na via administrativa (Evento 6 – processo originário).

Primeiramente, impende salientar que a relação jurídica sub examine encontra-se submetida às disposições previstas no Código de Defesa do Consumidor, estando bem delineados os três elementos da relação jurídica negocial disciplinada no referido diploma, a saber: o consumidor (art. 2º), o fornecedor (art. 3º, caput), e o objeto da prestação (art. 3º, § 2º).

A corroborar a aplicação das normas do CDC nos contratos de plano de saúde, assim dispõe o verbete sumular n.º 608 do Superior Tribunal de Justiça:

Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

Nestas circunstâncias, as cláusulas contratuais devem estar de acordo com tal diploma legal e serão interpretadas de forma mais favorável ao consumidor, a teor do disposto no art. 47, do CDC, não se olvidando a possibilidade de reconhecimento de eventual nulidade, caso verificada alguma hipótese tratada no art. 51, também do CDC.

Prosseguindo, em atenção à argumentação expendida pela Apelante, no sentido de que o tratamento prescrito e requerido não está incluído no rol da ANS, motivo pelo qual não deve ser obrigada a custeá-lo, razão não lhe assiste.

Isso porque, o aludido rol de procedimentos não é taxativo, tratando-se, em rigor, de listagem meramente exemplificativa (numerus apertus), com fins orientativos, o que não obsta que o profissional médico prescreva procedimento ali não constante, desde que o faça de modo fundamentado e que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde, em atenção ao princípio da função social do contrato.

[...]

Não se desconhece, quanto ao ponto, o entendimento firmado pela 4ª Turma do Tribunal da Cidadania no julgamento do REsp n.º 1.733.013 /PR, a legitimar a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, destacando a natureza taxativa deste último, porém, a matéria ainda é controvertida na Corte Superior, não possuindo tal decisão efeito vinculante, cabendo a uniformização da jurisprudência por meio do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas.

Ademais, registre-se que os planos de saúde podem dispor sobre quais moléstias terão cobertura, mas não sobre o tipo de tratamento indicado pelo médico ou seu tempo de duração, decisões que competem, exclusivamente, ao profissional que assiste ao usuário, sendo defeso ao plano de saúde imiscuir-se na relação médico-paciente.

[...]

Assim, uma vez que o tratamento por estímulo precoce pelo Conceito Neuroevolutivo Bobath, com frequência mínima de 3x por semana,

com, no mínimo, 3h semanais de fisioterapia, e, no mínimo, 3h semanais com fonoaudióloga, enquanto perdurar a necessidade do paciente, foi devidamente prescrito à Autora pela pediatra neonatologista que lhe assistiu (Evento 1, LAUDO6 – processo originário), não estando incluído no rol de tratamentos excluídos da cobertura de planos de saúde (art. 10, da Lei n.º 9.656/98), é essa a espécie de procedimento que deverá ser coberta pela Agravante.

2. Recurso Especial de AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S. A.

O recurso interposto pela primeira recorrente é tempestivo e formalmente adequado. No entanto, a análise de seus argumentos não revela hipótese que justifique a reconsideração dos fundamentos fáticos e jurídicos anteriormente expostos.

Destaco que a Corte Estadual, competente para análise do material probatório dos autos, bem como das cláusulas contratuais do plano de saúde, após a devida instrução processual, entendeu que o tratamento indicado ao paciente possui excepcionalidade a justificar o custeio pela operadora, sendo devida a cobertura contratual.

Acrescento que, em decisão recente, publicada em 23/04/2025, a Segunda Seção desta Corte alterou o seu entendimento a respeito das técnicas, quanto ao método *Bobath*, fisioterapia e fonoaudiologia, afastando a sua natureza experimental. (REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.).

Entre outros aspectos, o voto vencedor destacou que:

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.

[...]

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.

8. Com relação à hidroterapia, o Coffito disciplinou a especialidade profissional de fisioterapia aquática, considerada a utilização da água

nos diversos ambientes e contextos, em quaisquer dos seus estados físicos, para fins de atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia, dentre outras técnicas (art. 1º, parágrafo único, da Resolução 443/2014); o RNPf elenca a fisioterapia aquática (hidroterapia) - individual e em grupo - dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561 /2022).

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 Pédiasuit 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.

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre a matéria é no sentido de que *"revela-se abusivo o preceito excludente do custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos à doença coberta"* (AgInt no AREsp n. 2.662.094/SP, rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/12/2024, DJe de 20/12/2024).

Por fim, observada que a posição adotada pelo Tribunal de origem está em conformidade com a jurisprudência consolidada desta Corte sobre a matéria em debate, o recurso não merece conhecimento.

2. Recurso Especial de MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL

No mérito, o recurso especial interposto pela segunda recorrente merece provimento.

Conforme consta dos autos, a segunda recorrente, menor impúbere representada por seus genitores, ajuizou ação de obrigação de fazer contra a operadora de plano de saúde, pleiteando a concessão de tutela provisória de urgência para compelir a recorrida a custear tratamento especializado, conforme prescrição de profissional da área de neonatologia.

A infante é portadora de paralisia cerebral (CID G80.8), com importante atraso motor e sensorial, conforme laudo médico juntado aos autos. A médica assistente indicou a necessidade de tratamento multidisciplinar pelo método *Bobath*, com sessões semanais de fisioterapia e fonoaudiologia, sob pena de prejuízos irreparáveis ao desenvolvimento psicomotor da paciente.

Apesar da prescrição, a operadora recusou o custeio do tratamento, motivando o ajuizamento da demanda, fundamentada na urgência da intervenção e no risco de agravamento do quadro clínico.

O juízo de primeiro grau deferiu a tutela provisória de urgência, reconhecendo a presença dos requisitos do art. 300 do CPC — probabilidade do direito e perigo de dano — diante da documentação médica e da recusa do plano de saúde (e-STJ fls. 126/128). Com base em precedentes do TJRS, destacou-se que a negativa de cobertura, frente à prescrição médica fundamentada, configura conduta abusiva, sendo o profissional de saúde — e não a operadora — o responsável por indicar o tratamento adequado.

Destaca-se que o EREsp 1.886.929/SP, invocado para fundamentar a inadmissão do recurso, não possui efeito vinculante. O julgado consagrou a tese da taxatividade mitigada, admitindo a possibilidade de cobertura fora do rol em hipóteses excepcionais. Sua aplicação automática ao caso concreto revela-se inadequada, especialmente diante da ausência de uniformização entre as Turmas do STJ e da premissa de que o rol da ANS não pode funcionar como limite absoluto ao direito à saúde.

O acórdão, também aplicável, como já destacado quanto ao método *bobath*, foi assim ementado:

RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIA PORTADORA DE PARALISIA CEREBRAL. PEDIASUIT. BOBATH. HIDROTERAPIA. TÉCNICAS ADOTADAS DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. EFICÁCIA RECONHECIDA PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA.

- 1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 12/06/2023 e concluso ao gabinete em 01/03/2024.*
- 2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de hidroterapia e terapias multidisciplinares pelos métodos Bobath e Peditasuit, prescritos para o tratamento de beneficiário diagnosticado com paralisia cerebral, bem como sobre a violação do dever de informação ao consumidor.*
- 3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 211 /STJ).*
- 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; 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.

8. Com relação à hidroterapia, o Coffito disciplinou a especialidade profissional de fisioterapia aquática, considerada a utilização da água nos diversos ambientes e contextos, em quaisquer dos seus estados físicos, para fins de atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia, dentre outras técnicas (art. 1º, parágrafo único, da Resolução 443/2014); o RNPF elenca a fisioterapia aquática (hidroterapia) - individual e em grupo - dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561 /2022).

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 Pediasuit 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.

(REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrigli, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Destaco, que a demanda exige uma interpretação protetiva e humanizada, considerando a situação concreta da criança autora, cuja vida e desenvolvimento dependem diretamente do acesso ao tratamento pleiteado. No caso, verifica-se a probabilidade de provimento do recurso especial.

3. Dispositivo

Ante o exposto, **não conheço do recurso especial** interposto pela primeira agravante, **AMIL Assistência Médica Internacional S.A.**

Quanto ao **recurso** interposto pela segunda agravante, **Marina Khauam de Oliveira Braga Saul**, dou **provimento ao recurso especial** para cassar o acórdão recorrido e restabelecer a sentença proferida em seu favor.

Deixo de majorar os honorários recursais, posto que a providência é incabível na espécie.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.215.436 / RS
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0088998-4

Número de Origem:

50148471420208217000 50528614920198210001

Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADOS : MICHEL GUERIOS NETTO - PR036357

KARINA DE OLIVEIRA FABRIS DOS SANTOS - PR044164

BIANCA FERRARI FANTINATTI - PR066455

RECORRENTE : MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL

ADVOGADA : PÂMELA ANDREOLI SILVA - RS068042

RECORRIDO : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - RS105458A

RECORRIDO : MARINA KHAUAM DE OLIVEIRA BRAGA SAUL

ADVOGADO : PAMELA ANDREOLI SILVA - RS068042A

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 06/08/2025 a 12/08/2025, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de agosto de 2025