



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2127051 - MG (2024/0066326-1)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : F DA S M (MENOR)
REPR. POR : V F M
ADVOGADOS : CARLA MARIA SENNA VARELA - MG077973
TATIANA MORELLI VILELA DE OLIVEIRA - MG121378
RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO
ADVOGADOS : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659
PEDRO AUGUSTO COELHO FURTADO - MG184663

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE EQUOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PARALISIA CEREBRAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. RECURSO PROVIDO.

1. A via do recurso especial não comporta exame de suposta afronta direta à Constituição Federal, sendo matéria própria do recurso extraordinário. O Tribunal estadual decidiu à luz da relação contratual e da prova pericial, sem emitir juízo direto de violação constitucional.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que, embora o rol de procedimentos da ANS seja, em regra, taxativo, essa taxatividade é mitigada, admitindo-se a cobertura de tratamentos não listados em situações excepcionais, especialmente quando há prescrição médica e comprovação de eficácia.

3. A Lei n. 13.830/2019 reconheceu a equoterapia como método de reabilitação, conferindo-lhe status legal e reforçando sua importância terapêutica, especialmente para pessoas com deficiência.

4. A Lei n. 14.454/2022 consolidou a possibilidade de cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS, desde que preenchidos determinados requisitos, como comprovação de eficácia e recomendação por órgãos técnicos.

5. A recusa da operadora em custear a equoterapia, prescrita por médico assistente para tratamento de patologia coberta pelo plano, configura abusividade e contraria a boa-fé objetiva que deve reger as

relações contratuais, especialmente as de consumo que envolvem o direito fundamental à saúde.

6. Condicionar a cobertura à demonstração de superioridade da terapia prescrita em detrimento de outras é impor ao consumidor um ônus indevido e transferir para o Judiciário uma análise de mérito eminentemente técnica e médica.

7. Recurso 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 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso e, nessa parte dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrigli, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2127051 - MG (2024/0066326-1)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : F DA S M (MENOR)
REPR. POR : V F M
ADVOGADOS : CARLA MARIA SENNA VARELA - MG077973
TATIANA MORELLI VILELA DE OLIVEIRA - MG121378
RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO
ADVOGADOS : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659
PEDRO AUGUSTO COELHO FURTADO - MG184663

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE EQUOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PARALISIA CEREBRAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. RECURSO PROVIDO.

1. A via do recurso especial não comporta exame de suposta afronta direta à Constituição Federal, sendo matéria própria do recurso extraordinário. O Tribunal estadual decidiu à luz da relação contratual e da prova pericial, sem emitir juízo direto de violação constitucional.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que, embora o rol de procedimentos da ANS seja, em regra, taxativo, essa taxatividade é mitigada, admitindo-se a cobertura de tratamentos não listados em situações excepcionais, especialmente quando há prescrição médica e comprovação de eficácia.

3. A Lei n. 13.830/2019 reconheceu a equoterapia como método de reabilitação, conferindo-lhe status legal e reforçando sua importância terapêutica, especialmente para pessoas com deficiência.

4. A Lei n. 14.454/2022 consolidou a possibilidade de cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS, desde que preenchidos determinados requisitos, como comprovação de eficácia e recomendação por órgãos técnicos.

5. A recusa da operadora em custear a equoterapia, prescrita por médico assistente para tratamento de patologia coberta pelo plano, configura abusividade e contraria a boa-fé objetiva que deve reger as relações contratuais, especialmente as de consumo que envolvem o direito fundamental à saúde.

6. Condicionar a cobertura à demonstração de superioridade da terapia prescrita em detrimento de outras é impor ao consumidor um ônus indevido e transferir para o Judiciário uma análise de mérito eminentemente técnica e médica.

7. Recurso provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por F. D. S. M., representado por sua genitora V. F. M., contra acórdão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – EQUOTERAPIA – AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL – NÃO OBRIGATORIEDADE – TRATAMENTO CONVENCIONAL COBERTO – SENTENÇA MANTIDA. - O tratamento aqui postulado constitui apenas uma das modalidades de tratamento designadas para o apelante, sendo-lhe também indicado: estimulação visual, fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia, as quais possuem cobertura contratual. - Considerando que o laudo pericial judicial não demonstrou a superior eficácia do tratamento de equoterapia sobre a fisioterapia convencional que é coberta pelo plano de saúde, não há que se falar em abusividade na negativa de cobertura. (e-STJ, fl. 918)

Os embargos de declaração de Felipe foram rejeitados (e-STJ, fls. 971-975).

É o relatório.

VOTO

O recurso merece que dele se conheça em parte e nessa extensão, dê-lhe provimento.

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento nas alíneas a e c do inciso III do art. 105 da Constituição Federal (CF), FELIPE apontou **(1)** negativa de prestação jurisdicional por omissão e obscuridade no acórdão, em afronta ao art. 1.022 do Código de Processo Civil; **(2)** violação dos arts. 5º, 6º, 196 e 227 da CF, por comprometer o direito fundamental à vida e à saúde e a proteção integral e prioritária de crianças; **(3)** violação dos arts. 3º, 4º, 7º e 11 da Lei n. 8.069 de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), ao deixar de assegurar atendimento integral e especializado à criança com deficiência e o direito à saúde com prioridade; **(4)** violação

dos arts. 47 e 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, sustentando que a cláusula contratual limitativa de cobertura de terapia indicada pelo médico, para patologia coberta, coloca o consumidor em desvantagem exagerada e deve ser interpretada de forma mais favorável ao beneficiário; **(5)** inadequada aplicação do rol da Agência Nacional de Saúde (ANS) como impeditivo absoluto, defendendo a mitigação à luz da medicina baseada em evidências e do reconhecimento nacional e internacional da equoterapia, com prescrição específica por neurologista infantil e prova técnica favorável; e **(6)** existência de dissídio jurisprudencial sobre a obrigatoriedade de cobertura da equoterapia para beneficiários com paralisia cerebral (e-STJ, fls. 982-1.009).

(1) Da omissão sobre o risco à saúde

F. D. S. M. alega que o acórdão proferido em apelação e nos embargos de declaração subsequentes foi omissivo ao não analisar a controvérsia sob a ótica do risco à saúde do infante e da primazia da indicação médica sobre as limitações do plano.

Contudo, da análise do acórdão recorrido, verifica-se que a matéria foi devidamente enfrentada, tendo o Colegiado exposto, de forma clara e fundamentada, as razões que o levaram a negar provimento à apelação, concluindo que, apesar da indicação médica, o tratamento de equoterapia não possuía cobertura contratual e não fora demonstrada sua superioridade em relação às terapias convencionais cobertas.

Dessa forma, o que se observa não é a existência de omissão, mas o inconformismo de F. D. S. M. com o resultado do julgamento, que foi contrário aos seus interesses. O órgão julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos levantados pelas partes, mas apenas a fundamentar sua decisão de forma suficiente, o que ocorreu no caso.

Afasto, portanto, a alegada negativa de prestação jurisdicional.

(2) e (3) Da invocação de dispositivos constitucionais e do Estatuto da Criança e do Adolescente

F. D. S. M. defendeu violação dos arts. 5º, 6º, 196 e 227 da CF para afirmar o dever de atendimento integral e especializado e a prioridade absoluta de proteção integral à criança com deficiência (e-STJ, fls. 987-999).

Todavia, melhor sorte não se reserva ao recurso.

A via do recurso especial (art. 105, III, da CF) não comporta exame de suposta afronta direta à Constituição Federal, matéria própria do recurso extraordinário.

Nos autos, o TJMG decidiu à luz da relação contratual e da prova pericial, reconhecendo o direito à saúde e a boa-fé objetiva, mas concluindo pela inexistência de

cobertura específica da equoterapia e pela suficiência dos tratamentos convencionais cobertos, sem emitir juízo direto de violação constitucional (e-STJ, fls. 920-922).

Quanto ao ECA, a conclusão colegiada partiu justamente da pauta de proteção integral, porém assentou que não houve demonstração técnica de superioridade do método requerido e que existiam alternativas terapêuticas cobertas e adequadas, o que inviabiliza impor cobertura contratual fora dos limites pactuados (e-STJ, fls. 921/922).

(4) (5) (6) Do mérito recursal. Da violação da legislação federal e do dissídio jurisprudencial

No mérito, F. D. S. M. sustenta que a recusa da operadora em custear o tratamento de equoterapia, essencial para sua reabilitação, viola os arts. 3º e 4º da Lei n.º 8.069/90 (ECA) e dispositivos do Código de Defesa do Consumidor, além de divergir da jurisprudência consolidada deste Superior Tribunal de Justiça.

A irresignação prospera.

O Tribunal de origem, ao manter a sentença de improcedência, fundamentou sua decisão na ausência de previsão contratual para o tratamento de equoterapia e na falta de demonstração de sua superioridade em relação às terapias convencionais já cobertas pelo plano de saúde, afirmando que a recusa da operadora não configurou abusividade.

Contudo, tal entendimento diverge da jurisprudência pacífica e atual desta Corte Superior.

O Superior Tribunal de Justiça, ao interpretar a legislação aplicável aos planos de saúde, firmou o entendimento de que, embora o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) seja, em regra, taxativo, essa taxatividade é mitigada, admitindo-se a cobertura de tratamentos não listados em situações excepcionais.

No caso específico da equoterapia para tratamento de pessoas com deficiência, como é o caso do recorrente, portador de paralisia cerebral, o cenário é ainda mais favorável à cobertura. A Lei n. 13.830 de 2019 reconheceu expressamente a equoterapia como método de reabilitação, conferindo-lhe um *status* legal que reforça a sua importância terapêutica:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a prática da equoterapia.

§ 1º Eequoterapia, para os efeitos desta Lei, é o método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência.

Ademais, a superveniência da Lei n. 14.454 de 2022, que alterou a Lei n. 9.656 de 1998, consolidou a possibilidade de cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS, desde que preenchidos determinados requisitos, como a comprovação de eficácia e a recomendação por órgãos técnicos, ou que não tenham sido expressamente indeferidos pela agência.

Esta Corte, em julgados recentes, tem se posicionado favoravelmente à cobertura de equoterapia para pacientes com paralisia cerebral, reconhecendo-a como de cobertura obrigatória quando houver prescrição médica.

A propósito:

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA DE ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO EM AMBIENTE ESCOLAR OU DOMICILIAR. NÃO OBRIGATORIEDADE. SÚMULA 83/STJ. COBERTURA DE HIDROTERAPIA. OBRIGATORIEDADE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão que negou provimento à apelação em demanda que discute a obrigatoriedade de plano de saúde custear tratamento multidisciplinar para beneficiário diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo acompanhante terapêutico em ambiente escolar e domiciliar, bem como sessões de hidroterapia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é obrigatória a cobertura, pelo plano de saúde, de acompanhante terapêutico (AT) em ambiente escolar ou domiciliar; (ii) estabelecer se é obrigatória a cobertura de hidroterapia como parte do tratamento multidisciplinar do TEA.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A cobertura de acompanhante terapêutico em ambiente escolar ou domiciliar não se insere na obrigação dos planos de saúde, por não estar relacionada diretamente a tratamento de saúde, mas sim a suporte pedagógico e educacional, além de envolver atividade profissional não regulamentada, conforme entendimento consolidado da Terceira Turma do STJ.

4. A alteração do acórdão quanto à negativa de custeio do acompanhante terapêutico demandaria reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, providência vedada pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. A negativa de cobertura de hidroterapia mostra-se indevida, uma vez que esse procedimento está incorporado no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como técnica integrante das sessões de fisioterapia, devidamente reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), não sendo considerada experimental.

6. A Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS garante que, para o tratamento de transtornos do espectro autista, as operadoras devem fornecer os métodos e técnicas indicados pelo profissional assistente, desde que realizados por profissional habilitado.

7. A **jurisprudência da Segunda Seção do STJ firmou entendimento no sentido de que a cobertura de terapias como**

hidroterapia, musicoterapia, equoterapia, bem como métodos Bobath e Pediasuit, é obrigatória, não sendo lícita a recusa sob o argumento de ausência de previsão no rol da ANS ou de suposta natureza experimental.

IV. DISPOSITIVO

8. Recurso especial conhecido em parte e, na parte conhecida, provido.

(REsp n. 2.174.157/RN, relatora Ministra DANIELA TEIXEIRA, Terceira Turma, julgado em 9/12/2025, DJEN de 12/12/2025)

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. BENEFICIÁRIO DIAGNOSTICADO COM SÍNDROME DE DOWN. EQUOTERAPIA. COBERTURA. OBRIGATÓRIA. CONFORMIDADE. JURISPRUDÊNCIA DO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PRECEDENTES.

1. **A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia e hidroterapia.**

2. Aplicação do mesmo entendimento a casos similares como de paralisia cerebral e de síndrome de down. Precedentes.

3. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

(AREsp n. 2.964.917/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 17/10/2025)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. NÃO VERIFICADA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. DEVER DE COBERTURA, SEM LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Inexistem os vícios elencados no art. 1.022 do NCPC, sendo forçoso reconhecer que a pretensão recursal ostenta caráter nitidamente infringente, visando a rediscutir matéria que já foi analisada.

3. É consolidado no STJ o entendimento no sentido de que **a escolha do método mais adequado para abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente, com a família do paciente, e sendo a equoterapia método eficiente de reabilitação da pessoa com deficiência, há de ser tida como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários com transtorno do espectro autista, sem limitação do número de sessões.**

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.093.127/SP, minha relatoria, Terceira Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 29/11/2023)

Assim, havendo prescrição médica para tratamento de patologia coberta pelo plano e existindo amparo legal e jurisprudencial para a terapia indicada, a recusa da operadora, mostra-se abusiva e contrária à boa-fé objetiva que deve reger as relações contratuais, especialmente as de consumo que envolvem o direito fundamental à saúde.

O fato de a operadora oferecer outros tratamentos convencionais não elide o seu dever de custear a terapia específica prescrita pelo médico assistente, a quem compete definir a melhor abordagem terapêutica para o paciente. Condicionar a cobertura à demonstração de superioridade da terapia prescrita em detrimento de outras é impor ao consumidor um ônus indevido e transferir para o Judiciário uma análise de mérito eminentemente técnica e médica.

Dessa forma, o acórdão recorrido, ao manter a improcedência do pedido, violou a legislação federal aplicável e divergiu da jurisprudência consolidada deste Superior Tribunal de Justiça.

Com essas considerações, a análise do dissídio jurisprudencial fica prejudicada, diante do acolhimento do recurso pela alínea a do permissivo constitucional.

Nessas condições, **CONHEÇO** do recurso especial e, nessa extensão, **DOU-LHE PROVIMENTO** para julgar procedente o pedido deduzido na inicial e condenar a UNIMED a custear o tratamento de equoterapia e, bem assim, a reembolsar os custos das seções já realizadas.

Inverto os ônus da sucumbência e condeno a recorrida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 15% sobre o valor da condenação, já considerada a majoração recursal (art. 85, § 11, do CPC).

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.127.051 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0066326-1

Número de Origem:
10000222193831003 51078020420168130024

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : F DA S M (MENOR)

REPR. POR : V F M

ADVOGADOS : TATIANA MORELLI VILELA DE OLIVEIRA - MG121378

CARLA MARIA SENNA VARELA - MG077973

RECORRIDO : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO

ADVOGADOS : JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659

PEDRO AUGUSTO COELHO FURTADO - MG184663

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso e, nessa parte deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Moura Ribeiro.

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

Brasília, 08 de junho de 2026