



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2128762 - SP (2024/0078829-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : U A C DE T M
ADVOGADOS : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127
LUCIANA CAMPREGHER DOBLAS BARONI - SP250474
MARCOS NICOLETI DA SILVA - SP205628
RAFAELA MARIA PORVERE MIRANDA - SP408102
RECORRIDO : I C P DE S (MENOR)
REPR. POR : F B P DE S
ADVOGADOS : RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112
CAROLINE SALERNO - SP384367

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. PARALISIA CEREBRAL. MÉTODOS THERASUIT E BOBATH. ENTENDIMENTO FIRMADO. COBERTURA DEVIDA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A negativa de cobertura de procedimento essencial ao restabelecimento da saúde do beneficiário, sob o argumento de ausência no rol da ANS, demonstra-se abusiva à luz do Código de Defesa do Consumidor, especialmente quando a doença possui cobertura contratual.
2. O Superior Tribunal de Justiça entende que a cobertura de terapias multidisciplinares, como Therasuit/Pediasuit e Bobath, é devida porque se trata de métodos utilizados nas sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas previstas no Rol da ANS em número ilimitado e sem diretrizes de utilização.
3. Os tratamentos pelos métodos Therasuit/Pediasuit e Bobath não se enquadram como clínicos experimentais, segundo os parâmetros regulamentares da ANS e o posicionamento do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), possuindo registro na ANVISA.
4. Acórdão recorrido em conformidade com entendimento firmado no julgamento do REsp 2.108.440/GO e do REsp 2.125.696/SP. Incidência da Súmula 83/STJ.
5. Recurso especial desprovido.

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 18/11/2025 a 24/11/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 01 de dezembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2128762 - SP (2024/0078829-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **U A C DE T M**
ADVOGADOS : **RICARDO SORDI MARCHI - SP154127**
: **LUCIANA CAMPREGHER DOBLAS BARONI - SP250474**
: **MARCOS NICOLETI DA SILVA - SP205628**
: **RAFAELA MARIA PORVERE MIRANDA - SP408102**
RECORRIDO : **I C P DE S (MENOR)**
REPR. POR : **F B P DE S**
ADVOGADOS : **RAISSA MOREIRA SOARES - SP365112**
: **CAROLINE SALERNO - SP384367**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. PARALISIA CEREBRAL. MÉTODOS THERASUIT E BOBATH. ENTENDIMENTO FIRMADO. COBERTURA DEVIDA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A negativa de cobertura de procedimento essencial ao restabelecimento da saúde do beneficiário, sob o argumento de ausência no rol da ANS, demonstra-se abusiva à luz do Código de Defesa do Consumidor, especialmente quando a doença possui cobertura contratual.

2. O Superior Tribunal de Justiça entende que a cobertura de terapias multidisciplinares, como Therasuit/Pediasuit e Bobath, é devida porque se trata de métodos utilizados nas sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas previstas no Rol da ANS em número ilimitado e sem diretrizes de utilização.

3. Os tratamentos pelos métodos Therasuit/Pediasuit e Bobath não se enquadram como clínicos experimentais, segundo os parâmetros regulamentares da ANS e o posicionamento do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), possuindo registro na ANVISA.

4. Acórdão recorrido em conformidade com entendimento firmado no julgamento do REsp 2.108.440/GO e do REsp 2.125.696/SP. Incidência da Súmula 83/STJ.

5. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por U A C DE T M fundamentado no art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

“AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA. PLANO DE SAÚDE. Autora que é portadora de “Paralisia cerebral” (CID10 G.80). Negativa de cobertura para seu tratamento. Pretensão da autora de obter a condenação da ré para que preste tratamento multidisciplinar (fisioterapia intensiva, bem como acompanhamento neuropsicológico e psicopedagógico) pelo método THERASUIT em rede credenciada ou, na falta de rede credenciada, o pagamento/reembolso integral das despesas relativas ao custeio dos tratamentos prescritos. Sentença de procedência. Recurso da requerida. Negativa de cobertura indevida e abusiva. Rol de procedimentos da ANS que perfaz mera referência e que é incapaz de acompanhar a dinâmica da medicina. Inteligência do CDC e da Súmula nº 102 deste E. Tribunal. Contrato estabelecido entre as partes cujo bem a ser tutelado é a vida e a saúde da contratante, razão pela qual possível mitigar em parte o princípio do pacta sunt servanda, em prestígio ao princípio da boa-fé e função social do contrato. Impossibilidade de limitação do custeio. Sentença mantida.” (e-STJ, fls. 1159).

Em seu recurso especial, a parte recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) art. 10, § 13, da Lei 9.656/1998 (Lei 14.454/2022), pois teria havido condenação à cobertura de terapias não constantes do rol da ANS sem o atendimento dos requisitos excepcionais da taxatividade mitigada, como inexistência de substituto terapêutico, esgotamento das opções do rol e eficácia segundo a medicina baseada em evidências.

(ii) art. 51 do Código de Defesa do Consumidor, porque a cláusula contratual que limita a cobertura ao rol da ANS não seria abusiva, sustentando-se que a condenação ao custeio fora do rol teria violado o equilíbrio econômico-financeiro e a previsibilidade atuarial do contrato.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 1.187-1.241).

O recurso especial foi admitido na origem.

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora, menor representada por sua genitora, beneficiária de plano de saúde da U A C DE T M Anhanguera, alegou ser portadora de paralisia cerebral (CID10 G80), com expressa prescrição médica de tratamento multidisciplinar consistente em fisioterapia intensiva com módulos Therasuit, fisioterapia no conceito Bobath, terapia ocupacional baseada no conceito Bobath e acompanhamento neuropsicológico e psicopedagógico, tendo a operadora negado a cobertura sob o argumento de ausência no rol da ANS. Propôs ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência para compelir a ré à cobertura dos tratamentos indicados e, na falta de rede credenciada, ao reembolso integral, sem limite de sessões.

Na sentença, julgou-se procedente a ação, confirmando-se a tutela antecipada e condenando a requerida a fornecer integralmente os tratamentos prescritos, bem como eventuais alterações e complementações conforme relatório do médico assistente, extinguindo-se o processo com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC; reconheceu-se a índole abusiva da negativa à luz do CDC (art. 51, § 1º, II), e fixaram-se custas e honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa (e-STJ, fls. 1.009-1.011).

No acórdão, o Tribunal de Justiça de São Paulo negou provimento à apelação da operadora, mantendo a condenação, ao afirmar que a recusa de cobertura seria indevida e abusiva; que o rol da ANS configuraria mera referência incapaz de acompanhar a dinâmica da medicina; que, à inteligência do CDC e da Súmula 102 do TJSP, não poderia haver limitação do custeio; e que o princípio do *pacta sunt servanda* seria mitigado em prestígio à boa-fé e à função social do contrato, inclusive com observância da Súmula 96 do TJSP e definição de critérios de reembolso conforme credenciamento (e-STJ, fls. 1.158-1.165).

O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de terapias multidisciplinares pelos métodos Therasuit e Bobath, acrescentando que oferece aos beneficiários do plano o tratamento convencional.

De início, a recorrente sustenta a inexistência de cobertura para o procedimento pleiteado, sob o argumento de que este não consta no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, o qual possui natureza taxativa. Aduz, ainda, que o tratamento indicado não apresenta comprovação científica de eficácia, tampouco demonstra superioridade em relação aos métodos tradicionais já contemplados na referida lista da Agência Reguladora.

O Tribunal, mantendo a sentença, concluiu haver obrigatoriedade da cobertura diante do quadro clínico do recorrido e prescrição por médico habilitado. Veja-se trecho do acórdão:

“No caso dos autos está demonstrada a abusividade da recusa de cobertura de despesas médicas formalizada pela ré.

O Código de Defesa do Consumidor, especialmente em seu artigo 51, inciso IV e §1º, estabelece serem nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa fé ou equidade, presumindo-se exagerada a vantagem que restringe direitos ou garantias fundamentais, inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar o seu objeto ou o equilíbrio contratual.

Neste contexto, constata-se a abusividade na recusa da cobertura ou ressarcimento dos custos referentes a procedimento necessário ao restabelecimento da saúde essencial aos autores, frisando que o contrato de prestação de serviços de saúde, visa justamente resguardar tal objeto, e não pode fugir ao programado por meio de entrelinhas, que contrariam disposições legais, principalmente aquelas atinentes à defesa do consumidor.

[...]

Além disso, é descabida a negativa de custeio de tratamentos devidamente prescritos e destinados a melhoria da condição da paciente, sujeito à cobertura contratual pelo fato de não se encontrar previsto no rol de procedimentos da ANS.

É este, aliás, o enunciado ora esposado na Súmula 102 deste Egrégio Tribunal: “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de

custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”

O fato de não constar de Resolução da ANS não implica, por si só, exclusão da cobertura do plano. Se existe um rol de procedimentos obrigatórios, isso só significa que são básicos e indispensáveis a todos os contratos e, portanto, não podem ser excluídos a não ser por previsão contratual expressa.

Por outro lado, não pode o plano de saúde prever cobertura para o tratamento da moléstia que acomete o paciente, como no caso, e se recusar a autorizar o tratamento em si, sob pena de a cobertura da doença não ser, como deveria, uma realidade.

[...]

Assim, como já dito, à seguradora ou convênio compete estabelecer quais doenças são cobertas, mas não a que tipo de tratamento o paciente deve ser submetido para o alcance da cura. O contrato deve se ajustar aos avanços da medicina, cabendo ao profissional da área a indicação do tratamento adequado ao seu paciente, não se admitindo interferência do convênio para este fim, muito menos a exclusão do procedimento indicado sob pena de violar o próprio objeto contratado, qual seja, a proteção da vida e da saúde do segurado.

Por outro lado, cabe ao médico, e não ao plano de saúde, escolher o melhor tratamento ao paciente, com participação da família.” (e-STJ, fls. 1.161- 1.162)

Sobre o tema, a Segunda Seção desta Corte Superior, em recente julgamento (REsp 2.108.440/GO e REsp 2.125.696/SP), alterou o entendimento jurisprudencial de que não seria obrigatória a cobertura dos métodos fisioterápicos Pediasuit e assemelhados (Therasuit e Treini), por terem caráter meramente experimental, para consignar 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 2.125.696/SP, Relatora Ministra Nancy Andrichi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025). Confiram-se as ementas dos referidos julgados:

RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIO PORTADOR DE MICROCEFALIA, PARALISIA CEREBRAL E EPILEPSIA. PEDIASUIT. EFICÁCIA RECONHECIDA PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. REGISTRO NA ANVISA. NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA. MÉTODO ADOTADO DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 28/04/2016, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 27/02/2023 e concluso ao gabinete em 26/05/2023.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de terapia pelo método Pediasuit.

3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súmula 211/STJ).

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.

8. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.
(REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

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 Pediasuit, 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 Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

Nessa mesma linha, confirmam-se:

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

1. A Segunda Seção desta Corte Superior, em recente julgamento (REsp n. 2.108.440/GO e REsp n. 2.125.696/SP), alterou o entendimento jurisprudencial no sentido de que não seria obrigatória a cobertura dos métodos fisioterápicos Pediasuit e assemelhados (Therasuit e Treini), por terem caráter meramente experimental, para consignar 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. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.).

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.206.366/SC, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 1/9/2025, DJEN de 5/9/2025.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. VIOLAÇÃO DO ART. 370 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. THERASUIT. EFICÁCIA RECONHECIDA PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. REGISTRO NA ANVISA. NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA. MÉTODO ADOTADO DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO.

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c/c compensação por danos morais.

2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.

3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 370 do CPC.

Súmula 568/STJ.

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

não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; e possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 80431160001), como suporte de posicionamento.

5. Hipótese em que a terapia pelo método Therasuit, 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.

6. Agravo interno não provido

(AgInt no REsp n. 2.187.538/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 1/9/2025, DJEN de 4/9/2025.)

Desse modo, tendo o Tribunal de origem concluído ser devida a cobertura do tratamento pela operadora do plano de saúde, está em sintonia com o recente entendimento firmado pela Segunda Seção do STJ, devendo ser mantido o aresto recorrido, uma vez que incide na espécie a aplicação da Súmula 83 do STJ.

Do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de 15% (quinze por cento) para 16% (dezesseis por cento).

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.128.762 / SP

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0078829-9

Número de Origem:

10006034420208260038 1000603442020826003810018981920208260038 10018981920208260038

Sessão Virtual de 18/11/2025 a 24/11/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : U A C DE T M

ADVOGADOS : RICARDO SORDI MARCHI - SP154127

LUCIANA CAMPREGHER DOBLAS BARONI - SP250474

MARCOS NICOLETI DA SILVA - SP205628

RAFAELA MARIA PORVERE MIRANDA - SP408102

RECORRIDO : I C P DE S (MENOR)

REPR. POR : F B P DE S

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 18/11/2025 a 24/11/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 24 de novembro de 2025