



## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**RECURSO ESPECIAL Nº 2211258 - SP (2024/0130778-5)**

**RELATORA** : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**  
**RECORRENTE** : **U C C DE T M**  
**ADVOGADOS** : **RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529**  
: **TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141**  
**RECORRIDO** : **M S A DE O (MENOR)**  
**REPR. POR** : **R A DOS S O**  
**ADVOGADA** : **ELISANGELA LANDUCCI - SP286987**

### **EMENTA**

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO THERASUIT PARA BENEFICIÁRIA COM PARALISIA CEREBRAL. NATUREZA NÃO EXPERIMENTAL DO TRATAMENTO. JURISPRUDÊNCIA DO STJ CONSOLIDADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

### **I. CASO EM EXAME**

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, que manteve decisão condenatória obrigando a cobertura de tratamento multidisciplinar, incluindo o método Therasuit, para criança com paralisia cerebral, síndrome neurológica espástica e síndrome de Williams. O pedido da operadora buscava afastar a obrigação de custear o referido tratamento, sob o argumento de ausência de previsão contratual e de suposta natureza experimental da terapia.

### **II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

2. Há duas questões em discussão: (i) determinar se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear tratamento multidisciplinar que inclui o método Therasuit, indicado por médico assistente, mesmo não previsto expressamente no rol da ANS; e (ii) definir se tal tratamento possui natureza experimental que justifique a recusa de cobertura.

### **III. RAZÕES DE DECIDIR**

3. O acórdão recorrido analisou adequadamente o conjunto fático-probatório e as cláusulas contratuais, concluindo que há previsão contratual para o tratamento da doença, sendo vedada à operadora a recusa de cobertura com base no método terapêutico escolhido pelo profissional de saúde.

4. A revisão do entendimento firmado pela instância ordinária demandaria reexame de cláusulas contratuais e do acervo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.
5. A Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp nº 2.108.440/GO, consolidou o entendimento de que as chamadas “suit terapias” — incluindo o método Therasuit — não possuem natureza experimental, tendo sua eficácia reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito) e registro regular na Anvisa.
6. Conforme a legislação e a regulamentação da ANS (RN nº 465 /2021, art. 17, parágrafo único), a ausência de definição como experimental por órgãos competentes afasta qualquer alegação nesse sentido.
7. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que, embora as operadoras possam limitar as doenças cobertas, não podem restringir os procedimentos indicados pelos profissionais da saúde para o tratamento da enfermidade (AgInt no REsp nº 2.140.939/SP).
8. O acórdão recorrido encontra-se em perfeita consonância com a orientação jurisprudencial dominante no STJ, incidindo o óbice da Súmula 83/STJ.

#### **IV. DISPOSITIVO**

9. Recurso não conhecido.

#### **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, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, 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 2211258 - SP (2024/0130778-5)**

**RELATORA** : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**  
**RECORRENTE** : **U C C DE T M**  
**ADVOGADOS** : **RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529**  
: **TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141**  
**RECORRIDO** : **M S A DE O (MENOR)**  
**REPR. POR** : **R A DOS S O**  
**ADVOGADA** : **ELISANGELA LANDUCCI - SP286987**

### **EMENTA**

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. TERAPIA MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO THERASUIT PARA BENEFICIÁRIA COM PARALISIA CEREBRAL. NATUREZA NÃO EXPERIMENTAL DO TRATAMENTO. JURISPRUDÊNCIA DO STJ CONSOLIDADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

### **I. CASO EM EXAME**

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, que manteve decisão condenatória obrigando a cobertura de tratamento multidisciplinar, incluindo o método Therasuit, para criança com paralisia cerebral, síndrome neurológica espástica e síndrome de Williams. O pedido da operadora buscava afastar a obrigação de custear o referido tratamento, sob o argumento de ausência de previsão contratual e de suposta natureza experimental da terapia.

### **II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

2. Há duas questões em discussão: (i) determinar se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear tratamento multidisciplinar que inclui o método Therasuit, indicado por médico assistente, mesmo não previsto expressamente no rol da ANS; e (ii) definir se tal tratamento possui natureza experimental que justifique a recusa de cobertura.

### **III. RAZÕES DE DECIDIR**

3. O acórdão recorrido analisou adequadamente o conjunto fático-probatório e as cláusulas contratuais, concluindo que há previsão contratual para o tratamento da doença, sendo vedada à operadora a recusa de cobertura com base no método terapêutico escolhido pelo profissional de saúde.

4. A revisão do entendimento firmado pela instância ordinária demandaria reexame de cláusulas contratuais e do acervo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.
5. A Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp nº 2.108.440/GO, consolidou o entendimento de que as chamadas “suit terapias” — incluindo o método Therasuit — não possuem natureza experimental, tendo sua eficácia reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito) e registro regular na Anvisa.
6. Conforme a legislação e a regulamentação da ANS (RN nº 465 /2021, art. 17, parágrafo único), a ausência de definição como experimental por órgãos competentes afasta qualquer alegação nesse sentido.
7. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que, embora as operadoras possam limitar as doenças cobertas, não podem restringir os procedimentos indicados pelos profissionais da saúde para o tratamento da enfermidade (AgInt no REsp nº 2.140.939/SP).
8. O acórdão recorrido encontra-se em perfeita consonância com a orientação jurisprudencial dominante no STJ, incidindo o óbice da Súmula 83/STJ.

#### IV. DISPOSITIVO

9. Recurso não conhecido.

#### RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

*APELAÇÃO CIVIL. PLANOS DE SAÚDE. AUTORA COM PARALISIA CEREBRAL. PRESCRIÇÃO DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. RECUSA DE COBERTURA. CONDENAÇÃO EM PRIMEIRO E SEGUNDO GRAU. RECURSO ESPECIAL, DETERMINANDO NOVA ANÁLISE DOS FATOS SOB A ÉGIDE DOS REQUISITOS APRESENTADOS PELA CORTE SUPERIOR. ATENDIMENTO DA DETERMINAÇÃO EXARADA. EFICÁCIA DO TRATAMENTO NÃO COMBATIDA PELA APELANTE. PARECER DO NATJUS QUE NÃO REDUZ A EFICÁCIA DO TRATAMENTO PRESCRITO. RECUSA DA COBERTURA ABUSIVA. ACÓRDÃO DE FLS. 466/476 MANTIDO NA ÍNTEGRA. RECURSO IMPROVIDO.*

Segundo a parte recorrente, o recurso preenche os requisitos necessários ao conhecimento e provimento.

Intimada nos termos do art. 1.042, § 3º, do Código de Processo Civil, a parte recorrida afirmou a inexistência de requisitos ou elementos aptos a promover a alteração do julgado impugnado.

É o relatório.

## VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento ao recurso de apelação interposto na origem (art. 105, III, a, da Constituição Federal).

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia com análise das provas e interpretação contratual adequadas ao caso concreto. Cito trechos relevantes da decisão:

*"A demanda fora intentada pela apelada M S A de O contra a apelante U C C de T M, pois sendo beneficiária de plano de saúde fornecido pela apelante, tem diagnóstico de paralisia cerebral, síndrome neurológica espástica e síndrome de williams (CID 10 G80), com acompanhamento multidisciplinar desde o nascimento.*

***Houve prescrição por especialistas para início imediato de "fisioterapia pelo método THERASUIT, sessões de fisioterapia cinco vezes por semana entre os intervalos do THERASUIT englobando métodos como o conceito Bobath e Integração Sensorial, terapia ocupacional no método Integração sensorial; sessões de fonoaudiologia em neuroreabilitação e integração sensorial" e, ante a recusa da apelante em promover o tratamento, ingressou com a ação.***

*Em que pesem as razões apresentadas pela apelante, a sentença resolveu corretamente a questão devendo ser mantida pelos seus próprios fundamentos, nos termos do art. 252 do Regimento Interno desta Corte:*

*(...)*

*Assim, adoto as razões esposadas pela r. sentença, em especial o seguinte trecho:*

*"Pois bem. É inegável o convênio médico mantido pela menor junto à ré (fis.18), assim como incontestes as doenças que a acometem.*

*Na hipótese, a matéria já está sedimentada pelos nossos tribunais, no sentido de que os procedimentos médicos não podem sofrer limitações impostas pelas seguradoras, se indicados para o tratamento do paciente. Isso porque compete ao médico responsável pelo tratamento da parte definir e prescrever o procedimento necessário para a cura ou melhora do paciente.*

*Assim, havendo previsão para a cobertura da doença ou da especialidade médica, não pode ocorrer exclusão de procedimento necessário ao tratamento em questão, especialmente porque os tratamentos almejados não constam expressamente excluídos das coberturas contratuais.*

*Ademais, ainda que meritória a terapêutica convencional, há de se prestigiar a mais moderna para as necessidades do paciente, ainda que tidas como alternativas para o diagnóstico da autora."*

*Em seu reclamo recursal, a apelante argumenta que o contrato é específico sobre as despesas/coberturas, e que apesar de sua patologia estar abarcada na cobertura, o tratamento empregado é aquele autorizado pela ANS, de modo convencional.*

*Alega que o STJ teria o entendimento de que o rol da ANS é taxativo e se manifesta contra a aplicação da súmula 102 do TJSP lançada em sentença.*

*Como demonstrado na decisão do magistrado a quo, a questão foi debatida e esmiuçada, não havendo qualquer reparo a ser feito.*

*De fato, correto o entendimento de que se trata de contrato de seguro saúde.*

*O que não é possível é, tendo a cobertura do sinistro (doença) prevista no contrato, tentar estabelecer qual o tratamento a ser utilizado.*

*Ora, restou comprovado, não sendo inclusive questão impugnada, a enfermidade acometida pela apelada.*

*Tampouco contestou-se a especialidade médica e a própria prescrição, de modo que não se tentou combater a prescrição médica, mas tão somente a necessidade de se fornecer tal tratamento em detrimento a um contrato entabulado entre as partes.*

*Não se aventou, sequer, do ponto de vista médico, que o tratamento seria ineficaz. Ao revés, apenas manteve-se a argumentação de que existe tratamento convencional para o caso da autora.*

*Note-se que a autora vem sendo tratada por equipe multidisciplinar desde o seu nascimento, e somente agora, com 04 anos de idade, é que a houve o pedido deste tratamento.*

*Por certo que, no caso em tela, o tratamento convencional não foi eficaz ou, ao menos, não surtiu o efeito que o tratamento agora pleiteado trará. A súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça impõe que "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."*

*A sentença guerreada, conforme se infere de sua fundamentação, combateu a argumentação apresentada.*

*Em verdade, desde o início do processo, este tribunal vem se debruçando sobre este caso específico.*

*Em primeiro momento, através do agravo de instrumento manejado contra a decisão que indeferiu o pedido de tutela antecipada, gerando assim a decisão monocrática favorável a autora.*

*Posteriormente, houve sentença, no mesmo sentido, dando total procedência à ação.*

*Manejado recurso de apelação contra a sentença, novamente este Tribunal, agora em decisão colegiada, entendeu pela necessidade do tratamento, negando provimento ao recurso apresentado.*

*Não satisfeita, a apelante ingressou com recurso especial e, diante dos novos entendimentos do C. STJ e da edição da lei 14.454/2022, aquele E. Superior Tribunal de Justiça, determinou a devolução dos autos para nova análise da questão.*

*Pois bem, mais uma vez, este Tribunal se debruça sobre a lide. E, ciente da necessidade de esgotar toda a questão, o relator anterior solicitou parecer do NATJUS, para melhor entender a situação.*

*Referido parecer (fls. 479/480) retornou com a seguinte informação sobre o tratamento pretendido pela menor:*

*"De acordo com a ABRAFIN não há, até o momento, evidências científicas robustas de superioridade dos métodos de terapia intensiva com o uso de vestes especiais, cordas elásticas e unidades de terapia universal (PEdiaSuit, TheraSuit e Adeli Suit) em relação às demais abordagens fisioterapêuticas neuromotoras. Sobre os estudos publicados, não é possível validar a evidência de superioridade por baixa qualidade metodológica e por efeitos heterogêneos e limitados dos resultados."*

*A simples análise do parecer do NATJUS demonstra, portanto, que não há evidências concretas de "superioridade" do tratamento pleiteado se comparado ao convencional.*

*Não se trata, pois, de ineficácia do tratamento indicado pelo médico do menor. Ao revés, a resposta é de que não existe evidência científica robusta de superioridade, colocando este tratamento, de maneira geral, em pé de igualdade com outros prescritos para o tratamento fisioterápico.*

*Note-se que, com a assertiva de que o tratamento é eficaz (não se está a discutir aqui a superioridade de uma maneira geral) vem em sequência a explicação de que tal superioridade não pode ser auferida ante a baixa qualidade metodológica dos estudos e os efeitos heterogêneos e limitados dos resultados.*

*Por certo que tal heterogeneidade ocorre porque, no tratamento fisioterápico, cada paciente reage de uma forma, sendo inclusive impossível de se apurar exatamente como será a reabilitação de um paciente de maneira assertiva, sendo necessário graduar a recuperação de acordo com o avanço do tratamento.*

*Explicando com o caso presente, a autora poderá sim ter benefícios superiores à fisioterapia convencional, pois, com esta, a reação tem sido insatisfatória, motivando prescrição médica para tratamento alternativo.*

*Assim, resta claro que o parecer apresentado não é capaz de alterar o livre convencimento do juízo. Assim, de rigor a manutenção do acórdão neste quesito.*

*Resta verificar o laudo médico apresentado, fls. 20/21.*

*Este documento é a chave para a resolução do caso.*

*O documento em testilha descreve corretamente a doença da paciente: CID10 (G80).*

*Chegam a ser minuciosos os documentos apresentados, haja vista que descreve cada tipo de exame e atendimento recebido pela autora no tratamento multidisciplinar, demonstrando que a apelada possui uma situação específica e é totalmente dependente de sua genitora e o tratamento prescrito melhorará sua condição de vida e saúde.*

*Diante de comprovação documental sobre a doença, o melhor tratamento médico indiciado por especialista e sem qualquer discussão neste ponto pela apelante U, outro entendimento não poderia haver.*

*Ao final, as provas dos autos demonstram mais uma vez a correção da sentença e a necessidade de manutenção do acórdão proferido, diante da comprovação da eficácia do tratamento e do plano terapêutico, nos termos da Lei 14.454/2022.*

*Encerrando a questão, trago à baila a parte final do acórdão exarado em sede do recurso especial, que assim delimitou "Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para, cassando o acórdão recorrido, determinar o retorno dos autos à instância originária a fim de que, em novo exame, avalie o preenchimento dos requisitos para o deferimento excepcional da cobertura reivindicada pela parte segurada — tal como delineados pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça —, julgando o pedido inicial como entender de direito."*

*Posto isso, mantenho o acórdão de fls. 348/355 e nego provimento ao recurso."*

A pretensão do recurso especial da operadora do plano de saúde é de ver afastada a sua responsabilidade de custear o tratamento indicado pelo médico assistente (método *Therasuit*).

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 (fls. 481-490).

Com efeito, a reforma do Acórdão implicaria em reanálise do conjunto fático-probatório, principalmente as cláusulas do contrato de plano de saúde, tendo em vista que haveria necessidade de verificação das circunstâncias do caso concreto para reconhecimento das garantias de tratamentos aos quais o recorrido teria direito, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

**Acrescento que, em decisão recente, publicada em 23/04/2025, a Segunda Seção desta Corte alterou o seu entendimento a respeito das técnicas, protocolos ou métodos *Pediasuit*, *Therasuit*, entre outros, denominadas genericamente de "*suit* terapias", afastando a sua natureza experimental. (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)**



Entre outros aspectos, o voto vencedor destacou que:

**21. Embora o CFM tenha registrado, no mesmo parecer, que “não há parâmetros de superioridade do uso de métodos fisioterápicos que utilizam vestimentas especiais”, em nenhum momento definiu o Pediasuit como tratamento clínico experimental, tampouco citou a existência de qualquer norma nesse sentido.**

22. A par disso, os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), por meio do acórdão nº 38, de 26/06/2015, acordaram que 'a modalidade terapêutica conhecida comercialmente como Pediasuit, Therasuit, Theratogs, entre outros, traz à luz da sociedade profissional um avanço técnico para a melhora da funcionalidade dos pacientes, sendo utilizada, para tal fim, intervenção com cinesioterapia, visando restaurar e recuperar a capacidade para a realização de tarefas'; reconheceram 'como atividade própria do fisioterapeuta a utilização de recursos, métodos e técnicas cinesioterapêuticos intensivos com vistas a restaurar a capacidade para a realização de tarefas por meio de treinamento funcional', dentre os quais inclui o uso de vestes terapêuticas associadas a tensores; e decidiram que 'compete ao fisioterapeuta a decisão de escolher a melhor abordagem cinesiomecanoterapêutica, seja esta aplicada de forma intensiva, ou ainda, em circuito ou não, combinada ou não com as abordagens acima descritas, baseadas no diagnóstico cinesiológico funcional, alinhadas aos conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e com os recursos disponíveis'.

**23. Mais recentemente, o Coffito publicou o acórdão nº 11, de 02/04/2019, no qual registrou que 'a modalidade terapêutica conhecida comercialmente como Pediasuit, Therasuit, Theratogs, entre outros, traz, à luz da sociedade profissional, um avanço técnico-científico para a Terapia Ocupacional, sendo utilizadas atividades cinéticoocupacionais programadas e avaliadas pelo terapeuta ocupacional' e, por fim, reconheceram, como atividade do terapeuta ocupacional, a utilização, a seu critério, de vestes terapêuticas associadas a tensores, as quais 'favorecem a modulação sensorial com respostas adaptativas de interação entre corpo, vestes e ambiente, mediante técnicas que permitem o desenvolvimento de habilidades cinético-ocupacionais'.**

24. Importante acrescentar, ainda, que o Coffito, ao aprovar o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF), que codifica e enumera todos os procedimentos fisioterapêuticos reconhecidos pelo conselho, **após a análise de evidência científica e análise técnico-financeira de custo operacional, elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas (como o protocolo Pediasuit) dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022).**

25. O Coffito, portanto, reconheceu a eficácia da terapia pelo método Pediasuit e atribuiu a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a

competência para utilizá-lo durante o atendimento aos pacientes, razão pela qual o procedimento não se enquadra na hipótese do art. 10, I, da Lei 9.656/1998.

(...)

Além disso, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, constatase, ao contrário do que decidiu o TJ/GO, que a terapia pelo método Peditasuit indicada para o tratamento de D L M B (recorrente) **não pode ser considerada experimental porque: (i) não há norma expressa, editada pelo CFM ou Coffito, que assim a defina; (ii) está elencada no RNPF, após análise de evidência científica pelo Coffito; (iii) possui registro na Anvisa e sua eficácia é reconhecida pelo Coffito; (iv) a sua indicação para o tratamento de portador de microcefalia, paralisia cerebral e epilepsia não configura uso off label.**" (grifos acrescidos) (REsp n. 2.108.440/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025.)

O acordão, também aplicável, como já destacado, às denominadas "suit terapias", o que inclui o método *therasuit*, foi assim ementado:

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. PEDITASUIT. 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 Peditasuit.

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.)

Acrescento, ainda, que "as operadoras de planos de saúde podem limitar as doenças a serem cobertas pelo contrato, mas não podem limitar os tipos de procedimentos a serem prescritos para o tratamento da enfermidade" (AgInt no REsp n. 2.140.939/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 9/10/2024).

Dessa forma, torna-se irrepreensível a decisão agravada que fez incidir na espécie a Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça em razão da compatibilidade e da sintonia do acórdão recorrido com a jurisprudência desta Corte. Nesse sentido: "[o] recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça esbarra no óbice da Súmula n. 83 do STJ" (AgInt no AREsp n. 2.020.707/RJ, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025).

Manifesto meu voto, portanto, pelo não conhecimento do presente recurso especial.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais em 2% (dois por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.



# **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

## **TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA**

**REsp 2.211.258 / SP**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0130778-5

Número de Origem:

10073861120208260084 20220000152416 202203396207

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

**SEGREDO DE JUSTIÇA**

### **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 : U C C DE T M

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141

RECORRIDO : M S A DE O (MENOR)

REPR. POR : R A DOS S O

ADVOGADA : ELISANGELA LANDUCCI - SP286987

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 não conhecer do 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