SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2647251 - SP (2024/0172571-6)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	DENNER DE BARROS E MASCARENHAS BARBOSA - SP403594
AGRAVADO	:	G G A (MENOR)
REPR. POR	:	O D A F
ADVOGADA	:	MARINA ANDREATTA MARCONDES - SP289860

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. SÍNDROME DE DOWN. TÉCNICAS TERAPÊUTICAS EM PROCEDIMENTOS COBERTOS. ROL DA ANS. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A decisão singular aplicou a Súmula 83/STJ, alinhada ao REsp 2.125.696/SP, que reconhece a cobertura obrigatória de hidroterapia e dos métodos Pediasuit, Therasuit e Bobath como técnicas em sessões previstas no rol da ANS.
2. É devida a cobertura das terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento de paciente com Síndrome de Down. Precedentes.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

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 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 24 de agosto de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Ministra

Documento eletrônico VDA59417820 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 25/08/2026 18:31:40
Publicação no DJEN/CNJ de 27/08/2026. Código de Controle do Documento: 2c81ccc9-b360-4ec1-9601-da6f3a9637f4

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2647251 - SP (2024/0172571-6)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	:	DENNER DE BARROS E MASCARENHAS BARBOSA - SP403594
AGRAVADO	:	G G A (MENOR)
REPR. POR	:	O D A F
ADVOGADA	:	MARINA ANDREATTA MARCONDES - SP289860

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. SÍNDROME DE DOWN. TÉCNICAS TERAPÊUTICAS EM PROCEDIMENTOS COBERTOS. ROL DA ANS. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.
1. A decisão singular aplicou a Súmula 83/STJ, alinhada ao REsp 2.125.696/SP, que reconhece a cobertura obrigatória de hidroterapia e dos métodos Pediasuit, Therasuit e Bobath como técnicas em sessões previstas no rol da ANS.
2. É devida a cobertura das terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento de paciente com Síndrome de Down. Precedentes.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE em face de decisão singular da minha lavra, na qual conheci do agravo e neguei provimento ao recurso especial, pelos seguintes fundamentos: a) aplicação da Súmula 83/STJ diante do recente precedente da Segunda Seção no REsp 2.125.696/SP; b) garantia do tratamento multidisciplinar independentemente da patologia (fls. 942-945).

Nas razões do presente agravo interno, a parte agravante alega, em síntese, que a matéria possui complexidade técnica e exige julgamento colegiado. Aduz que não se mostram razoáveis os argumentos adotados na decisão singular. Afirma a inexistência de pleito manifestamente improcedente. Sustenta necessidade de apreciação integral de teses sobre o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), cobertura contratual e limites regulatórios (fls. 950-952).

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

Alega que o rol da ANS possui natureza taxativa. Defende exclusão contratual para hidroterapia e métodos específicos. Invoca RN 465/2021, pareceres técnicos da ANS e notas do NATJUS. Afirma ausência de eficácia comprovada e inexistência de obrigatoriedade de cobertura fora dos parâmetros legais (fls. 953-958).

Argumenta que a beneficiária possui Síndrome de Down com CID Q90-0. Sustenta não enquadramento nas normas da ANS sobre transtornos globais do desenvolvimento. Afirma inexistência de obrigatoriedade de custeio de métodos específicos em tal hipótese (fls. 959-960).

Decorreu o prazo sem apresentação de impugnação (fl. 967).

É o relatório.

VOTO

Originariamente, a agravada ajuizou ação de obrigação de fazer em face de Sul América Companhia de Seguro Saúde, ora agravante. Pleiteou custeio integral de terapias multidisciplinares prescritas para Síndrome de Down. Alegou inexistência de rede credenciada habilitada e urgência do tratamento, com pedido de tutela de urgência (fls. 1-14).

O Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido. Confirmou a tutela. Determinou o custeio integral do tratamento conforme prescrição médica, sem limitação de sessões. Fixou o reembolso integral quando inexista atendimento na rede credenciada, com multa diária em caso de descumprimento, e condenou em honorários e custas (fl. 550).

O Tribunal de origem negou provimento à apelação. Aplicou o Código de Defesa do Consumidor e a Súmula 102 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Reconheceu hidroterapia como modalidade de fisioterapia com cobertura. Assegurou reembolso integral na ausência de rede apta. Manteve a sentença integralmente (fls. 607-614).

Feito esse breve retrospecto da demanda, passo à análise das alegações apresentadas no agravo interno.

Primeiramente, cumpre esclarecer, quanto ao princípio da colegialidade, que este Superior Tribunal de Justiça possui firme entendimento no sentido de ser permitido ao relator decidir de forma singular, quando amparado em súmula desta Corte ou em jurisprudência dominante acerca do tema consoante exegese do art. 932, III a V, do CPC e do art. 34, XVIII, do Regimento Interno do STJ, bem como no enunciado da Súmula 568 do STJ.

Outrossim, “inexiste afronta ao princípio da colegialidade e/ou cerceamento de defesa, pois a possibilidade de interposição de agravo interno contra a decisão monocrática permite que a matéria seja apreciada pela Turma, afastando eventual vício” (AgInt na Rcl n. 43.679/BA, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

No mesmo sentido, vide AgInt no REsp n. 2.033.791/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 11/10/2023; AgInt no AREsp n. 2.138.971/SP, de minha relatoria, Quarta Turma, julgado em 25/9/2023, DJe de 28/9/2023; e AgInt nos EDcl no REsp n. 1.795.403/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 16/8/2023.

Visto isso, nas razões do agravo interno, a parte agravante alega a natureza taxativa do rol da ANS e defende a validade da exclusão contratual para a hidroterapia. Sustenta, ainda, que a condição da beneficiária (Síndrome de Down) não se enquadra nas diretrizes da ANS referentes aos transtornos globais do desenvolvimento.

Sobre a matéria, é relevante salientar que o feito foi ajuizado em outubro de 2022 (fls. 1-14), ocasião em que se encontravam em vigor as alterações realizadas pela Lei 14.454/2022 na Lei 9.656/1998, com a inserção do § 13 no art. 10.

A referida alteração, todavia, foi objeto de uma ação direta de inconstitucionalidade (ADI 7.265) com julgamento realizado em 18/9/2025, divulgado no DJe em 24/9/2025 e publicado em 25/9/2025, contendo a seguinte decisão:

> O Tribunal, por maioria, julgou parcialmente procedente o pedido, para conferir interpretação conforme à Constituição ao § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/1998, incluído pela Lei nº 14.454/2022, de modo a adequar os critérios que geram a obrigação de cobertura de tratamento não listado no rol da ANS, nos termos das seguintes teses:
>
> > "1. É constitucional a imposição legal de cobertura de tratamentos ou procedimentos fora do rol da ANS, desde que preenchidos os parâmetros técnicos e jurídicos fixados nesta decisão.
> >
> > 2. Em caso de tratamento ou procedimento não previsto no rol da ANS, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: (i) prescrição por médico ou odontólogo assistente habilitado; (ii) inexistência de negativa expressa da ANS ou de pendência de análise em proposta de atualização do rol (PAR); (iii) ausência de alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos da ANS; (iv) comprovação de eficácia e segurança do tratamento à luz da medicina baseada em evidências de alto grau ou ATS, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; e (v) existência de registro na Anvisa.
> >
> > 3. A ausência de inclusão de procedimento ou tratamento no rol da ANS impede, como regra geral, a sua concessão judicial, salvo quando preenchidos os requisitos previstos no item 2, demonstrados na forma do art. 373 do CPC. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termo do art. 489, § 1º, V e VI, e art. 927, III, § 1º, do CPC, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de cobertura de procedimento ou tratamento não incluído no rol, deverá obrigatoriamente: (a) verificar se há prova do prévio requerimento à operadora de saúde, com a negativa, mora irrazoável ou omissão da operadora na autorização do tratamento não incorporado ao rol da ANS; (b) analisar o ato administrativo de não incorporação pela ANS à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, sem incursão no mérito técnico-administrativo; (c) aferir a presença dos requisitos previstos no item 2, a partir de consulta prévia ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

> Judiciário (NATJUS), sempre que disponível, ou a entes ou pessoas com expertise técnica, não podendo fundamentar sua decisão apenas em prescrição, relatório ou laudo médico apresentado pela parte; e (d) em caso de deferimento judicial do pedido, oficiar a ANS para avaliar a possibilidade de inclusão do tratamento no rol de cobertura obrigatória".
>
> Tudo nos termos do voto do Relator, Ministro Luís Roberto Barroso (Presidente), vencidos parcialmente os Ministros Flávio Dino, Edson Fachin, Alexandre de Moraes e Cármen Lúcia, que acompanhavam o Relator julgando constitucional o § 12 do art. 10 da lei e, no tocante ao § 13 do art. 10, julgavam constitucional o dispositivo, observada a regulamentação técnica da ANS exigida pelo art. 10, § 1º, da Lei 9.656/1998. Plenário, 18.9.2025.

Por outro lado, embora o julgado acima referido tenha firmado requisitos para a mitigação do rol da ANS, a controvérsia dos autos não diz respeito propriamente à cobertura de procedimento extrarrol, mas à utilização de técnicas terapêuticas empregadas na execução de procedimentos já contemplados pela cobertura obrigatória.

Com efeito, no que diz respeito às específicas modalidades de terapia pretendidas nos autos, conforme registrado na decisão agravada, a Segunda Seção do STJ, no julgamento do REsp 2.125.696/SP, concluído em 3/4/2025, por maioria, no qual fiquei vencida, estabeleceu a obrigatoriedade de a operadora de plano de saúde custear sessões de fisioterapia, fonoaudiologia, hidroterapia, Pediasuit/Therasuit e Método Bobath, sem limite de quantidade, nos termos da seguinte ementa:

> 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**

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

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 regulamenta o art. 10, art. 17, I, da parágrafo único, I, da RN 465/2021 da ANS, que 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 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 neurológtica, 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 Andrhighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025, DJEN de 23/4/2025) (grifo nosso).

Nessa esteira, à luz do REsp 2.125.696/SP, a agravante não trouxe precedentes específicos e posteriores capazes de infirmar a orientação consolidada da Segunda Seção referida na decisão agravada. Não demonstrou distinção relevante do

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

caso concreto que afaste a linha decisória aplicada, nem apontou precedente superveniente em sentido contrário.

Ainda referente à alegação da exclusão da hidroterapia do rol da ANS, além do que ficou fixado no julgamento do REsp 2.125.696/SP, transcrevo, a seguir, julgados do STJ que corroboram o entendimento sobre a obrigatoriedade de cobertura desse recurso:

> DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE - COBERTURA DE TERAPIAS TREINI, HIDROTERAPIA E EQUOTERAPIA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E PROVIDO.
> I. CASO EM EXAME
> 1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ação de obrigação de fazer c/c tutela antecipada.
> 2. A controvérsia envolve plano de saúde e cobertura, sem limite de sessões e pelo prazo indicado pelo médico, das terapias Treini, hidroterapia e equoterapia, prescritas para menor com paralisia cerebral associada a epilepsia e hidrocefalia.
> 3. Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente o pedido, confirmou a tutela de urgência e condenou a operadora a custear os tratamentos sem limite de sessões e pelo prazo indicado pela médica.
> 4. A Corte de origem manteve integralmente a sentença e majorou os honorários advocatícios.
> II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
> 5. Há duas questões em discussão: (i) saber se o acórdão recorrido contrariou os arts. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, e 4º da Lei n. 9.961/2000, ao tratar o rol da ANS como exemplificativo e ignorar a competência técnica da agência; e (ii) saber se há obrigatoriedade de cobertura das terapias Treini, hidroterapia e equoterapia não previstas no rol da ANS.
> III. RAZÕES DE DECIDIR
> **6. Quanto ao método Treini e à hidroterapia, a decisão alinha-se à jurisprudência do STJ que reconhece a obrigatoriedade de cobertura; aplica-se a Súmula n. 83 do STJ.**
> 7. A revisão das conclusões sobre a necessidade clínica e a insuficiência do tratamento convencional demanda reexame de provas, incidindo a Súmula n. 7 do STJ.
> 8. O acórdão recorrido não está em sintonia com a jurisprudência do STJ no sentido de que a equoterapia não possui cobertura obrigatória por falta de comprovação de eficácia e segurança nos termos do art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, conforme interpretação da ADI 7.265/DF, devendo ser afastado o dever de cobertura pelo plano de saúde.
> IV. DISPOSITIVO E TESE
> 9. Recurso especial conhecido em parte e provido.
> Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido decide ser obrigatória a cobertura do tratamento pelo método Treini e hidroterapia, em consonância com a jurisprudência desta Corte. 2. Incide a Súmula n. 7 do STJ para obstar o reexame do conjunto fático-probatório sobre a necessidade clínica das terapias prescritas. 3. Quando o tribunal de origem decide ser devido o custeio da equoterapia, divergindo da jurisprudência do STJ, deve ser reformado para afastar a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde."
> Dispositivos relevantes citados: Lei n. 9.656/1998, arts. 10 (caput), § 4º, § 13; Lei n. 9.961/2000, art. 4º; CF, art. 105, III, a; CPC, art. 85, §§ 2º, 11.

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmulas n. 83, 7; STJ, REsp n. 2.157.765/SE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.206.010/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025; STJ, REsp n. 2.125.696/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 3/4/2025; STJ, REsp n. 2.117.240/SP, relatora Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025; STJ, AgInt no REsp n. 2.029.237/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025; STJ, AgInt no REsp n. 1.963.064/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/10/2025.
(REsp n. 2.042.555/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 9/3/2026, DJEN de 12/3/2026) (grifo nosso).

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SÁUDE. MUSICOTERAPIA E HIDROTERAPIA. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. EQUOTERAPIA. COBERTURA. DESCABIMENTO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.
I. Caso em exame
1. Recurso especial interposto contra acórdão local que negou o custeio da musicoterapia, da hidroterapia e da equoterapia.
II. Razões de decidir
2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, é obrigatório o custeio da musicoterapia e da hidroterapia, pelos planos de saúde, para o tratamento do Transtorno do Transtorno Global do Desenvolvimento, inexistindo, contudo, o dever de cobertura da equoterapia. Precedentes.
3. O Tribunal de origem divergiu dessa orientação, visto que negou o custeio da musicoterapia e da hidroterapia, motivo pelo qual é de rigor a reforma parcial do acórdão recorrido.
4. A Corte estadual indeferiu a cobertura da equoterapia, o que não destoa do posicionamento do STJ.
III. Dispositivo
5. Recurso especial parcialmente provido.
(REsp n. 2.209.336/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 9/3/2026, DJEN de 12/3/2026) (grifo nosso).

Por fim, no tocante à afirmação de que a Síndrome de Down não está abrangida pelas normas específicas da ANS sobre transtornos globais do desenvolvimento e de que, assim, não se aplicaria a obrigatoriedade de métodos específicos, não assiste razão à parte recorrente. Reafirmo que o tratamento multidisciplinar é garantido a todos os beneficiários independentemente da patologia.

Ademais, a jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que é obrigatória a cobertura das terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento de paciente com Síndrome de Down. Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR THERASUIT. SÍNDROME DE DOWN. COBERTURA DEVIDA. SÚMULA 83/STJ. RECURSO DESPROVIDO.

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

1. "Segundo a diretriz da ANS, o fato de a síndrome de Down não estar enquadrada na CID F84 (transtornos globais do desenvolvimento) não afasta a obrigação de a operadora cobrir o tratamento multidisciplinar e ilimitado prescrito ao beneficiário com essa condição que apresente quaisquer dos transtornos globais do desenvolvimento" (AgInt no AREsp 2.543.020/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe de 26.6.2024).
2. O Tribunal de origem, apreciando os elementos dos autos, entendeu ser devida a cobertura, pelo plano de saúde, de acompanhamento multidisciplinar Therasuit, a beneficiário com portador de síndrome de Down.
3. A Súmula n. 83 do STJ é aplicável ao recurso especial interposto tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional. Precedentes.
4. Recurso especial a que se nega provimento. (REsp n. 2.213.012/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/10/2025, DJEN de 3/11/2025).

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).

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES INCLUINDO EQUOTERAPIA. SESSÕES ILIMITADAS. COBERTU RA OBRIGATÓRIA. ATENDIMENTO POR PROFISSIONAIS FORA DA REDE CREDENCIADA. EXCEÇÃO.
1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 04/02/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 05/11/2021 e concluso ao gabinete em 04/07/2022.
2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias multidisciplinares prescritas para o beneficiário portador de síndrome de Down, sem limites de sessões, com os profissionais escolhidos pela família, fora da rede credenciada.
3. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, no EREsp 1.889.704/SP, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtorno global do desenvolvimento, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.
4. Segundo a diretriz da ANS, o fato de a síndrome de Down não estar enquadrada na CID F84 (transtornos globais do desenvolvimento) não afasta a obrigação de a operadora cobrir o tratamento multidisciplinar e ilimitado prescrito ao beneficiário com essa condição que apresente quaisquer dos transtornos globais do

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

desenvolvimento.
(...)
7. Hipótese em que o beneficiário, portador de síndrome de Down, faz jus à cobertura das terapias multidisciplinares prescritas para seu tratamento, em número ilimitado de sessões, sendo-lhe garantido atendimento fora da rede credenciada apenas nas hipóteses de indisponibilidade ou inexistência de prestador apto da rede credenciada.
8. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.
(REsp n. 2.008.283/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/4/2023, DJe de 14/4/2023).

Assim, não havendo argumentos aptos a infirmar os fundamentos da decisão agravada, esta deve ser integralmente mantida.

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA59092845 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2026 15:40:03
Código de Controle do Documento: ea05ff25-1a7e-48e0-82b7-78bf743a185c

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.647.251 / SP

Número Registro: 2024/0172571-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10312594520228260577

Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	: DENNER DE BARROS E MASCARENHAS BARBOSA - SP403594
AGRAVADO	: G G A (MENOR)
REPR. POR	: O D A F
ADVOGADA	: MARINA ANDREATTA MARCONDES - SP289860
ASSUNTO	: DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADO	: DENNER DE BARROS E MASCARENHAS BARBOSA - SP403594
AGRAVADO	: G G A (MENOR)
REPR. POR	: O D A F
ADVOGADA	: MARINA ANDREATTA MARCONDES - SP289860

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 18/08/2026 a 24/08/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Documento eletrônico VDA59395696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 01:34:21
Código de Controle do Documento: eacfffc6-807c-410b-af4e-f13279d5554a

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 24 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59395696 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 25/08/2026 01:34:21
Código de Controle do Documento: eacfffc6-807c-410b-af4e-f13279d5554a