



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2213334 - PR(2025/0172387-5)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : MARCELO CORREA DA SILVA - RS032484
NICOLE RIBAS LOPEZ - RS128120
CARLOS SPINDLER DOS SANTOS - RS057565
RECORRIDO : G F M (MENOR)
REPR. POR : G F M
ADVOGADO : ADROALDO MARCELO TERRES - PR047329

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PARALISIA CEREBRAL. COBERTURA DE TRATAMENTOS MULTIDISCIPLINARES (PEDIASUIT, PSICOPEDAGOGIA, FONOLOGIA PROMPT, TERAPIA OCUPACIONAL BOBATH, ESTIMULAÇÃO VISUAL). ROL DA ANS. MITIGAÇÃO EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS. LEI N. 14.454/2022. RN ANS 541/2022 E 465/2021. AUSÊNCIA DE SUBSTITUTO TERAPÊUTICO EFICAZ. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 7/STJ E 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que manteve sentença obrigando o custeio de terapias multidisciplinares para beneficiário com paralisia cerebral, inclusive método Peditasuit e psicopedagogia, afastando limitações de sessões e negativa fundada na ausência de previsão no rol da ANS.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) a operadora pode negar cobertura ao método Peditasuit e à psicopedagogia por ausência de previsão no rol da ANS; (ii) é possível limitar o número de sessões das demais terapias segundo diretrizes do rol; (iii) há violação dos dispositivos da Lei n. 9.656/1998 sobre taxatividade do rol e segurança jurídica.

3. A cobertura é devida quando demonstrada a inexistência de alternativa terapêutica eficaz prevista no rol, com prescrição fundamentada e respaldo técnico, conforme a Lei n. 14.454/2022 e a regulamentação aplicável. A conclusão do acórdão recorrido de que

não há substituto terapêutico eficaz e de que o método indicado tem suporte técnico não pode ser revista sem reexame do acervo fático-probatório, o que atrai a Súmula 7/STJ.

4. O entendimento adotado está em consonância com a jurisprudência, que admite a mitigação do caráter taxativo do rol em hipóteses excepcionais, bem como reconhece a cobertura de métodos empregados em terapias incluídas no rol, notadamente em tratamentos multidisciplinares para paralisia cerebral, incidindo a Súmula 83/STJ .

5. Recurso especial 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 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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, 04 de maio de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2213334 - PR(2025/0172387-5)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : MARCELO CORREA DA SILVA - RS032484
NICOLE RIBAS LOPEZ - RS128120
CARLOS SPINDLER DOS SANTOS - RS057565
RECORRIDO : G F M (MENOR)
REPR. POR : G F M
ADVOGADO : ADROALDO MARCELO TERRES - PR047329

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PARALISIA CEREBRAL. COBERTURA DE TRATAMENTOS MULTIDISCIPLINARES (PEDIASUIT, PSICOPEDAGOGIA, FONOLOGIA PROMPT, TERAPIA OCUPACIONAL BOBATH, ESTIMULAÇÃO VISUAL). ROL DA ANS. MITIGAÇÃO EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS. LEI N. 14.454/2022. RN ANS 541/2022 E 465/2021. AUSÊNCIA DE SUBSTITUTO TERAPÊUTICO EFICAZ. REEXAME DE PROVAS. SÚMULAS 7/STJ E 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Recurso especial interposto por operadora de plano de saúde contra acórdão que manteve sentença obrigando o custeio de terapias multidisciplinares para beneficiário com paralisia cerebral, inclusive método Peditasuit e psicopedagogia, afastando limitações de sessões e negativa fundada na ausência de previsão no rol da ANS.
2. O objetivo recursal é decidir se (i) a operadora pode negar cobertura ao método Peditasuit e à psicopedagogia por ausência de previsão no rol da ANS; (ii) é possível limitar o número de sessões das demais terapias segundo diretrizes do rol; (iii) há violação dos dispositivos da Lei n. 9.656/1998 sobre taxatividade do rol e segurança jurídica.
3. A cobertura é devida quando demonstrada a inexistência de alternativa terapêutica eficaz prevista no rol, com prescrição fundamentada e respaldo técnico, conforme a Lei n. 14.454/2022 e a regulamentação aplicável. A conclusão do acórdão recorrido de que

não há substituto terapêutico eficaz e de que o método indicado tem suporte técnico não pode ser revista sem reexame do acervo fático-probatório, o que atrai a Súmula 7/STJ.

4. O entendimento adotado está em consonância com a jurisprudência, que admite a mitigação do caráter taxativo do rol em hipóteses excepcionais, bem como reconhece a cobertura de métodos empregados em terapias incluídas no rol, notadamente em tratamentos multidisciplinares para paralisia cerebral, incidindo a Súmula 83/STJ.

5. Recurso especial não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por UNIMED PORTO ALEGRE COOPERATIVA MEDICA LTDA. (UNIMED) contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, assim ementado:

9ª CÂMARA CÍVEL – APELAÇÃO CÍVEL Nº 0011093-67.2022.8.16.0001, DA 4ª VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA. APELANTE: UNIMED PORTO ALEGRE COOPERATIVA MÉDICA LTDA. APELADO: G. F. M. (REPRESENTADO). RELATOR CONV.: JUIZ GUILHERME FREDERICO HERNANDES DENZ. DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. COBERTURA DE TRATAMENTO DE SAÚDE NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta contra sentença que determinou à operadora de plano de saúde a cobertura de tratamento multidisciplinar, incluindo fisioterapia intensiva Pediasuit e psicopedagogia, para paciente diagnosticado com paralisia cerebral, após negativa de cobertura sob a alegação de que os procedimentos não constavam no rol da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear procedimento não previsto no rol da ANS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A operadora de plano de saúde deve custear procedimentos não previstos no rol da ANS quando comprovada a inexistência de alternativa terapêutica eficaz, conforme a Lei nº 14.454/2022.

4. O laudo médico comprovou a ausência de alternativas eficazes, não tendo a operadora demonstrado a existência de tratamento substitutivo.

5. A jurisprudência do STJ admite a mitigação do caráter taxativo do rol da ANS em casos de ausência de substituto terapêutico.

6. A negativa de cobertura para o tratamento de psicopedagogia e limitação de sessões de outras terapias não se sustenta, pois a ANS excluiu tais limitações e a cobertura deve ser garantida conforme a prescrição médica.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. *Apelação cível conhecida e desprovida. Tese de julgamento: a operadora de plano de saúde está obrigada a custear procedimentos não previstos no rol da ANS quando comprovada a inexistência de alternativa terapêutica eficaz e recomendação de órgãos técnicos, conforme a Lei nº 14.454/2022.* (DISPOSITIVOS RELEVANTES CITADOS: Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 13; Lei nº 14.454/2022; Resolução Normativa nº 465/2021. Jurisprudência relevante citada: TJPR, Apelação Cível nº 0037220-21.2018.8.16.0021; TJPR, Apelação Cível nº 0007580-86.2022.8.16.0035; STJ, EREsp nº 1.886.929/SP; STJ, EREsp nº 1.889.704/SP; Súmula nº 608/STJ) [e-STJ, fls. 330-332].

Nas razões de seu apelo nobre, interposto com fundamento nas alíneas a e c do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, UNIMED aponta violação dos arts. 10, § 4º, 1º, § 1º, e 10, §§, 12 e 13, da Lei n.º 9.656/1998, do art.5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal e do art. 6º do Decreto-lei n.º 4.657/1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro), sustentando que, à época da negativa de cobertura, o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tinha caráter taxativo, e que o acórdão recorrido teria criado obrigação não prevista contratualmente e sem respaldo legal, com comprometimento do equilíbrio econômico-financeiro; e (2) dissídio jurisprudencial sobre a taxatividade do rol e a cobertura do método Pediasuit, defendendo interpretação conforme os parâmetros excepcionais fixados pelo Superior Tribunal de Justiça (e-STJ fls. 353-367)

Houve apresentação de contrarrazões por G.F.M. (G.) [e-STJ, fls. 373-378].

O apelo nobre foi admitido na origem, com fundamento na alínea c do art. 105, III, da Constituição Federal, diante da existência de entendimentos antagônicos na Corte Superior sobre a questão controvertida (e-STJ, fls. 397-401).

É o relatório.

Não conheço do recurso especial.

VOTO

Contextualização fática

O caso trata de beneficiário menor, portador de paralisia cerebral (CID G80.1), cujo médico assistente prescreveu terapias multidisciplinares contínuas, incluindo Fisioterapia Intensiva pelo método Pediasuit, Psicopedagogia, Estimulação Visual, Fonoaudiologia Prompt e Terapia Ocupacional Bobath.

Houve negativa de cobertura para Pediasuit e Psicopedagogia e limitação de sessões das demais terapias. A sentença confirmou a tutela para o período contratual vigente (1º/6/2022 a 30/9/2022), julgando improcedentes danos morais, e o acórdão manteve a condenação ao custeio das terapias, afastando limitações da ANS para psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas conforme RN n.º 541/2022, e reconhecendo a inexistência de substituto terapêutico eficaz.

O objetivo recursal é reformar o acórdão para reconhecer a legitimidade da negativa de cobertura ao método Pediasuit e ao tratamento de Psicopedagogia, bem como a limitação de sessões das terapias restantes segundo o rol da ANS e suas diretrizes.

Da violação dos arts. 10, § 4º, 1º, § 1º, e 10, §§, 12 e 13, da Lei n.º 9.656/1998, do art.5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal e do art. 6º do Decreto-lei n.º 4.657/1942

De início, registro que alegadas violações de dispositivos constitucionais não são passíveis de análise por meio de recurso especial.

Trata-se de caso envolvendo criança com paralisia cerebral em que se requereu cobertura para fisioterapia Intensiva Pediasuit, psicopedagogia, estimulação visual, fonoaudiologia *prompt* e terapia ocupacional Bobath. O Tribunal estadual confirmou a sentença de primeiro grau e obrigou a operadora a fornecer as terapias (especialmente Pediasuit).

Em recurso especial, UNIMED alega que a negativa de cobertura foi legítima, porque o método Pediasuit não constava no Rol de Procedimentos da ANS no momento do pedido administrativo e que o Superior Tribunal de Justiça entendia, à época dos fatos, que o rol da ANS era taxativo. Mencionou o EREsp 1.886.929/SP, segundo o qual excepcionalidades ao rol dependem de comprovação científica, recomendação da Conitec, ou nota técnica de órgãos reconhecidos. Pontua que, no caso dos autos, não há comprovação de eficácia científica do Pediasuit, não há recomendação da Conitec e não há recomendação de órgão técnico nacional ou internacional de renome.

Por consequência, a decisão recorrida criou obrigação não prevista no contrato, gerando desequilíbrio econômico-financeiro da saúde suplementar.

Ao fundamentar como indevida a negativa de cobertura, o Tribunal estadual decidiu que (e-STJ fls. 335-340):

(...)

Depois de muitos debates e divergências sobre a natureza do rol, no dia 8/6/2022, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do EREsp 1.886.929/SP e EREsp 1.889.704/SP, ambos da

Relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, fixou tese no sentido de que, em regra, o rol é taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios, os quais justificam a cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS. Assim, assentou-se o seguinte:

(...)

Entretanto, em 22/9/2022 foi editada a Lei nº 14.454/2022, alterando a Lei nº 9.656/98 e estabelecendo critérios de forma a permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

(...)

Nessa perspectiva, da leitura dos art. 10, § 4º, § 7º e § 12 da Lei n. 9656/98 e art. 4º, inciso III da Lei n. 9961/2000, constata-se que a amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS e que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação, constitui-se como referência básica para os planos privados de assistência à saúde.

Interpretando-se o texto em seu conjunto, chega-se à conclusão de que se existe, para tratamento do paciente, procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol da ANS, este tratamento deve prevalecer sobre aquele indicado pelo médico assistente não previsto no Rol da ANS.

(...)

Os argumentos de que o plano de saúde não pode se recusar a custear tratamento prescrito pelo médico, pois cabe a este definir qual é o melhor tratamento para o segurado, e que o rol é apenas exemplificativo, não se afiguram suficientes para amparar decisão judicial de concessão do tratamento de saúde fora do alcance do rol elaborado pela ANS.

Caberá, no caso concreto, a análise das orientações definidas no julgado do Superior Tribunal de Justiça e as diretrizes da Lei n. 9656/98 a fim de se definir se o tratamento, o medicamento ou o exame diagnóstico prescritos pelo médico tem cobertura obrigatória ou não pelo plano de saúde.

A controvérsia diz respeito à negativa da apelante/ré na cobertura do procedimento de Protocolo Intensivo PediaSuit. In casu, verifica-se que o médico assistente indicou o tratamento pleiteado em razão do seguinte (mov. 1.12):

(...)

Da leitura da prescrição do médico assistente, pode-se inferir que, para a doença que acomete o autor, não há substituo terapêutico para o tratamento.

Além disso, pelo que se infere dos debates nos autos, inexistente comprovação de substituto terapêutico incorporado no rol de procedimentos da ANS para o tratamento da aludida moléstia. Isso porque, em contestação, a ré não alegou a existência de procedimento alternativo previsto no Rol da ANS para tratamento da doença.

Além da apelante não ter demonstrado a existência de outro procedimento eficaz, seguro e efetivo incorporado ao rol da ANS, visando o desenvolvimento psicomotor do autor, a Nota Técnica 55818 do e-NatJus juntada nos autos de nº. 0031945-52.2021.8.16.0000 concluiu pela maior efetividade da terapia neurointensiva com suit em portador de paralisia cerebral:

(...)

Logo, a operadora do plano de saúde não se desincumbiu do ônus de demonstrar tratamento alternativo constante no rol que pudesse substituir o procedimento indicado na prescrição médica.

Analizando-se, portanto, concretamente o caso dos autos, chega-se à conclusão de que o tratamento indicado pelo médico assistente é efetivamente imprescindível para o tratamento da doença que acomete o autor e encontra lastro em preceitos de Saúde Baseada em Evidências- SBE, atendendo, assim, a orientações excepcionais do julgado do Superior Tribunal de Justiça.

(...)

O acórdão recorrido, ao contrário do alegado nas razões recursais, não fundamentou a decisão na natureza exemplificativa do rol de coberturas elencadas no rol da ANS. Pontuou a existência de exceções ao rol da ANS, definidas pelo entendimento jurisprudencial desta Corte, posteriormente substituído pela Lei 14.454/2022, que também estabeleceu critérios. **O Tribunal estadual justificou o deferimento do pedido de tratamento com base em dados do caso concreto: ausência de comprovação, pela UNIMED, de tratamento substitutivo eficaz previsto no rol da ANS e existência de nota técnica do Natjus que concluiu pela maior efetividade do método PediaSuit para crianças com paralisia cerebral.** O Tribunal estadual também afastou a negativa da Unimed, observando jurisprudência interna, que reconhece a cobertura de terapias multidisciplinares, inclusive psicopedagogia, quando relacionadas ao tratamento da condição coberta (paralisia cerebral).

Em síntese, o acórdão recorrido concluiu que há eficácia comprovada do tratamento; existe prescrição médica fundamentada e inexistem alternativas terapêuticas previstas no Rol da ANS e há respaldo técnico.

Assim, o conhecimento do recurso encontra óbice na Súmula 7 desta Corte, pois rever as conclusões do Tribunal estadual não é possível sem reexame fático probatório.

Além disso, o entendimento adotado não está em desacordo com a jurisprudência desta Corte, o que atrai a incidência da Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça:

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTOS MULTIDISCIPLINARES. PARALISIA CEREBRAL. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. O Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que, estando a enfermidade abrangida pela cobertura contratual, não cabe às operadoras de plano de saúde restringir os métodos terapêuticos prescritos por profissionais habilitados, salvo se comprovada a natureza experimental ou ausência de eficácia do tratamento.

2. O método TheraSuit não é considerado experimental, conforme precedentes do STJ e manifestações de órgãos técnicos, como o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), que reconhecem sua eficácia e atribuem a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo.

3. A hidroterapia, embora não conste no rol da ANS, é reconhecida como método terapêutico eficaz para condições neurológicas, sendo obrigatória sua cobertura, especialmente após as alterações promovidas pela Resolução Normativa nº 541/2022 da ANS, que ampliou a cobertura de terapias multidisciplinares.

4. A Quarta Turma, ao julgar os AgInt nos REspS 1.963.064/SP e 2.029.237/SP (Rel. p/ acórdão Min. Raul Araújo, sessão de 7/10/2025), firmou que: (a) a musicoterapia possui cobertura obrigatória pelos planos de saúde no tratamento do TEA, por ser reconhecida como método terapêutico eficaz, incluída no Rol da ANS e respaldada pela Lei 14.842/2024; e (b) a equoterapia, embora regulamentada pela Lei 13.830/2019, não tem cobertura obrigatória, diante da ausência de comprovação científica suficiente de sua eficácia no tratamento do TEA.

5. Assim, a equoterapia, apesar de regulamentada pela Lei nº 13.830/2019, não possui comprovação científica suficiente de sua eficácia para o tratamento da enfermidade que acomete a parte autora, conforme exigido pela legislação e jurisprudência, não sendo obrigatória sua cobertura pelos planos de saúde.

6. Recurso especial parcialmente provido para determinar a cobertura dos tratamentos pelo método TheraSuit e hidroterapia, sem limite de sessões, mantendo-se a negativa de cobertura para a equoterapia.

(REsp n. 2.100.768/MG, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025, DJEN de 9/12/2025 – sem destaques no original)

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.

(REsp n. 2.128.762/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 24/11/2025, DJEN de 3/12/2025 – sem destaques no original)

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 – sem destaques no original)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL. TERAPIA THERASUIT. COBERTURA.

1. A Segunda Seção, no recente julgamento do REsp 2.108.440/GO, concluído em 3.4.2025, estabeleceu a obrigatoriedade de a operadora de plano de saúde custear sessões ilimitadas de terapias multidisciplinares (fisioterapias, terapias ocupacionais e fonoaudiologia), mediante a utilização de métodos de alto custo denominados Therasuit, Pediasuit, entre outros procedimentos indicados pelo médico assistente.

2. Recurso especial a que se nega provimento.

(REsp n. 2.006.325/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 1/12/2025, DJEN de 4/12/2025)

Como não se conheceu do recurso especial, com fundamento nas Súmulas 7 e 83 do Superior Tribunal de Justiça, fica prejudicada a análise do dissídio jurisprudencial sobre a mesma tese.

Nessas condições, **NÃO CONHEÇO** do recurso especial.

MAJORO em 5% o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em favor de G., limitados a 20%, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.213.334 / PR
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0172387-5

Número de Origem:

00052398720258160001 00110936720228160001 110936720228160001 52398720258160001

Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA

ADVOGADOS : MARCELO CORREA DA SILVA - RS032484

CARLOS SPINDLER DOS SANTOS - RS057565

NICOLE RIBAS LOPEZ - RS128120

RECORRIDO : G F M (MENOR)

REPR. POR : G F M

ADVOGADO : ADROALDO MARCELO TERRES - PR047329

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - IRREGULARIDADE NO ATENDIMENTO

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 04 de maio de 2026