



APELANTE: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA

APELADO: LAURA PEREIRA DE SA REP/P/S/MAE FABIANA MENDES PEREIRA

RELATOR: DESEMBARGADOR MARCOS ANDRÉ CHUT

EMENTA. DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PRESCRITAS A MENOR COM GRAVE COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO. EXCLUSÃO DA EQUOTERAPIA E MANUTENÇÃO DAS DEMAIS TERAPIAS. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME:

Agravo de instrumento interposto por operadora de plano de saúde contra decisão que deferiu parcialmente tutela de urgência para determinar a autorização, em rede credenciada, das terapias prescritas a menor portadora de grave comprometimento neurológico, conforme indicação médica, ressalvados mediador escolar, medicamentos e equipamentos. A agravante sustentou inexistência de cobertura contratual para os métodos TREINI, hidroterapia e equoterapia, pleiteando a reforma da decisão.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO:

Discute-se se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear terapias multidisciplinares prescritas por profissionais especializados, notadamente os métodos TREINI, hidroterapia e equoterapia, quando indicadas como necessárias ao tratamento do beneficiário, bem como se a exclusão contratual e a ausência de previsão específica no rol da ANS justificam a negativa de cobertura.



III. RAZÕES DE DECIDIR:

1. A relação jurídica estabelecida entre as partes possui natureza consumerista, submetendo-se às normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor e à jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.
2. Os laudos e relatórios médicos acostados aos autos demonstram a gravidade do quadro clínico da menor e a necessidade de intervenção terapêutica intensiva e multidisciplinar, sendo expressamente indicadas as terapias pleiteadas para evitar prejuízos ao seu desenvolvimento.
3. A Lei nº 14.454/2022 atribuiu caráter exemplificativo ao rol da ANS, admitindo a cobertura de procedimentos não expressamente previstos quando demonstradas sua eficácia e adequação terapêutica, inexistindo alternativa substitutiva eficaz.
4. A jurisprudência do STJ admite a cobertura dos métodos TREINI e hidroterapia, quando prescritos por profissional habilitado e vinculados ao tratamento da enfermidade coberta pelo contrato.
5. Os Enunciados Sumulares nº 340 e nº 211 do TJRJ vedam a exclusão dos meios necessários ao adequado tratamento da doença coberta e prestigiam a indicação do médico assistente quanto à terapêutica mais apropriada ao paciente.
6. A equoterapia, entretanto, não se confunde com procedimento de saúde prestado em ambiente assistencial, não integra o rol obrigatório da ANS e não possui cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde, conforme orientação técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar e jurisprudência do STJ.
7. Ausente probabilidade do direito quanto à equoterapia, revela-se legítima a negativa de cobertura desse tratamento específico, sem prejuízo da manutenção das demais terapias prescritas.

IV. DISPOSITIVO:

Recurso parcialmente provido.



Dispositivos relevantes citados:

Art. 300 do CPC; art. 51, § 1º, III, da Lei nº 8.078/1990; art. 757 do Código Civil; Lei nº 9.656/1998, art. 10 e § 13; Lei nº 14.454/2022.

Jurisprudência relevante citada:

STJ, Súmula 302; STJ, REsp nº 2.042.555/SP, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 09/03/2026, DJEN 12/03/2026; STJ, REsp nº 2.153.000/SE, Rel. Min. Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 15/12/2025, DJEN 18/12/2025; TJRJ, Súmula 340; TJRJ, Súmula 211

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos do agravo de instrumento nº 0089701-93.2025.8.19.0000, em que figuram como agravante GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA e como agravado LAURA PEREIRA DE SA REP/P/S/MAE FABIANA MENDES PEREIRA.

ACORDAM os Desembargadores que integram a Vigésima Segunda Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça Estado do Rio de Janeiro, em julgar o presente recurso na forma espelhada pela certidão de julgamento, imediatamente lavrada.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto por GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA em face de decisão proferida pelo MM juízo da 4ª



Vara Cível da Regional de Bangu, que deferiu parcialmente a antecipação dos efeitos da tutela, nos seguintes termos:

Vistos etc.

Nos termos do art. 300 do CPC, a tutela de urgência pode ser deferida em qualquer fase do processo, desde que presentes os requisitos autorizadores.

No caso, com base no laudo médico juntado sob Id. 192862500 e nos documentos médicos posteriores (Ids. 192866801 e 192866802), DEFIRO PARCIALMENTE o pedido de tutela de urgência para determinar que a parte ré autorize as terapias requeridas, em clínica credenciada, conforme prescrição médica, excetuando-se o fornecimento de mediador escolar, medicamentos e equipamentos mencionados no laudo, os quais restam indeferidos nesta fase.

Esclareço que o tratamento fora da rede credenciada da ré somente deverá ser autorizado em caso de comprovada inexistência de clínicas habilitadas junto à operadora de saúde, sob pena de multa a ser fixada em eventual fase de execução.

Determino que a parte ré seja intimada por OJA de plantão para imediato cumprimento.

Sem prejuízo, digam as partes sobre as provas que pretendem produzir, justificando-as. Ao indicar a prova requerida, deverão especificar os fatos que pretendem demonstrar com a mesma, sob pena de indeferimento.

Dê-se vista ao MP.

Inconformado, o réu recorreu da decisão requerendo a reforma da decisão, alegando, em síntese que o contrato celebrado não prevê cobertura para equoterapia, hidroterapia e método treini.



Contrarrazões de index 37.

Parecer do MP em index 73 opinando pelo desprovimento do recurso.

É o breve relatório. Passo ao voto.

Em juízo de admissibilidade, reconheço a presença dos requisitos intrínsecos e extrínsecos, imprescindíveis à interposição do recurso, pelo que merece ser conhecido.

Inicialmente, cumpre destacar que a relação jurídica estabelecida entre as partes é de consumo, incidindo, portanto, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor, notadamente os princípios da boa-fé objetiva, da vulnerabilidade do consumidor e da interpretação mais favorável ao aderente.

Ademais, de acordo com o verbete 302, da Súmula do STJ, aos contratos de plano de saúde aplica-se o Código de Defesa do Consumidor.

Reconhecida a existência de uma relação de consumo entre as partes, impõe observar que o artigo 51, § 1º, inciso III, da Lei no 8.078/90 estabelece que serão consideradas exageradas e tidas como inexistentes as cláusulas excessivamente onerosas para o consumidor, ainda que o art. 757 do Código Civil disponha sobre a possibilidade de as empresas seguradoras limitarem os riscos assumidos pelo contrato.

Da análise dos autos, constata-se que o quadro clínico do agravado é grave e demanda intervenção terapêutica intensiva e precoce, conforme atestado em laudo médico e relatório terapêutico subscritos por profissionais especializados, os quais detalham as limitações motoras, cognitivas e funcionais do paciente, bem como a



imprescindibilidade das terapias indicadas para evitar prejuízos irreversíveis ao seu desenvolvimento.

O relatório médico evidencia, ainda, que a evolução do menor depende diretamente do acesso tempestivo a protocolos terapêuticos modernos e intensivos, como os métodos TREINI, hidroterapia e equoterapia, os quais, segundo a equipe multiprofissional, apresentam respaldo em literatura científica e são reconhecidos como condutas adequadas para o caso.

Paciente: Laura Pereira de Sá

Sexo: Feminino Idade: 9

Laura Pereira de Sá é portadora de microcefalia, provavelmente secundária à infecção congênita pelo vírus Zika. Apresenta quadro de paralisia cerebral do tipo tetraparesia espástica, com grave atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor, incluindo comprometimento motor, da linguagem e da sua interação com o meio.

Evoluiu com epilepsia, com crises focais com generalização secundária, com bom controle em uso de Depakene 250mg/5ml - 10ml 12/12h (6 frascos/mês).

Devido à ausência de controle esfinteriano, faz uso contínuo de fraldas geriátricas tamanho M ou G, em média 5 fraldas/dia (150 fraldas/mês).

A paciente necessita, o **mais rápido possível**, de **estimulação multidisciplinar intensiva e contínua**, com método e frequência indicados pelas terapeutas em laudo em anexo - método TREINI. A saber:

- Fisioterapia Motora e Respiratória: 5 sessões por semana cada;
- Fonoaudiologia: 3 sessões por semana;
- Terapia Ocupacional: 3 sessões por semana;
- Psicologia: 2 sessões por semana;
- Psicopedagogia: 2 sessões por semana;
- Musicoterapia: 2 sessões por semana;
- Terapia Nutricional: 1 sessão por semana;
- Hidroterapia: 1 sessão por semana;
- Equoterapia: 1 sessão por semana;
- Psicomotricidade: 1 sessão por semana.

O objetivo das terapias é **estimular suas capacidades, promover ganhos no desenvolvimento, prevenir complicações clínicas e ortopédicas, evitar hospitalizações e melhorar sua qualidade de vida. A ausência parcial ou total dessas terapias pode resultar em perda das habilidades já adquiridas, piora funcional e complicações de difícil reversão.**

Considerando o quadro clínico de grande dependência funcional, ausência de controle cervical e de tronco, e o fato de ser cadeirante, necessita de transporte para as terapias e para a escola. Além disso, é



Neste contexto, cumpre ressaltar que a legislação vigente e a jurisprudência consolidada atribuem ao rol da ANS natureza de referência mínima, admitindo a ampliação da cobertura em hipóteses excepcionais, notadamente quando inexistente substituta terapêutica eficaz e presente indicação médica fundamentada, como ocorre no caso concreto.

A Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998, conferiu caráter exemplificativo ao rol da ANS, estabelecendo critérios para a autorização de procedimentos não previstos, desde que comprovada sua eficácia à luz das ciências da saúde baseada em evidências e inexistindo alternativa terapêutica adequada.

Vejamos os seguintes julgados do STJ sobre o tema:

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. 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.)

DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DA ANS. PROCEDIMENTO NÃO LISTADO. CRITÉRIOS DE COBERTURA. I. CASO EM EXAME 1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe que reformou sentença de primeiro grau, julgando improcedente pedido de cobertura de procedimento médico não listado no rol da ANS, sob o fundamento de ausência de preenchimento dos requisitos previstos na Diretriz de Utilização (DUT) n. 143 da ANS e no art. 10, § 13, inciso I, da Lei n. 9.656/1998. 2. A sentença de primeiro grau havia condenado a operadora de plano de saúde a autorizar e custear o procedimento de Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI), considerando o rol da ANS como exemplificativo e priorizando os direitos à saúde e à vida. 3. O acórdão recorrido entendeu que o relatório médico não atestava a imprescindibilidade do procedimento TAVI, mas apenas sua maior adequação, e que a autora não preenchia os critérios etários previstos na DUT n. 143. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 4. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear procedimento médico não listado no rol da ANS, desde que preenchidos os requisitos previstos no art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998, e se a exigência de "imprescindibilidade" do tratamento, não prevista em lei, pode ser utilizada como fundamento para negar a



cobertura. III. RAZÕES DE DECIDIR 5. O rol de procedimentos da ANS é, em regra, taxativo, mas admite exceções para cobertura de tratamentos não listados, desde que preenchidos os requisitos legais previstos no art. 10, § 13, da Lei n. 9.656/1998. 6. A exigência de "imprescindibilidade" do tratamento não encontra amparo na legislação federal, que requer apenas comprovação de eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico. 7. No caso concreto, o procedimento TAVI foi indicado por equipe multidisciplinar especializada, com base em avaliação detalhada do quadro clínico da paciente, suas comorbidades e os riscos associados à cirurgia convencional, configurando comprovação de eficácia e plano terapêutico nos termos da lei. 8. A decisão recorrida criou requisito não previsto em lei, limitando indevidamente o direito à cobertura e violando a prerrogativa do médico assistente de definir a terapêutica mais adequada. IV. DISPOSITIVO Resultado do Julgamento: Recurso especial provido para reformar o acórdão recorrido e restabelecer a sentença de primeiro grau. (REsp n. 2.153.000/SE, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 15/12/2025, DJEN de 18/12/2025.)

Este também é o entendimento desta Corte de Justiça, conforme se observa dos Enunciados Sumulares nos 340 e 211, in verbis:

"Súmula TJRJ - N. 340 "Ainda que admitida possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano.

"Súmula TJRJ - N. 211 "Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento



cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização.”

Todavia, no que tange à equoterapia, não se confunde com fisioterapia nem é aplicada por profissional da saúde ou em ambiente ligado à saúde. O tratamento é aplicado por instrutores de equitação com formação específica em equoterapia, garantindo a segurança e a correta execução das atividades com o equino. O procedimento não se relaciona com tratamento de saúde e, portanto, é alheio à cobertura do plano de saúde.

O Parecer Técnico nº 25/2022, da ANS, atualizado em 2024 mediante o parecer nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2024, reforçou a inexistência de cobertura obrigatória pelos planos de saúde para métodos como equoterapia, eis que não contemplado no rol da ANS.

Confira-se:



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Segunda Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento nº. 0089701-93.2025.8.19.0000

a) EQUOTERAPIA:

Segundo as definições do National Library of Medicine - National Institutes of Health (NIH)/ Descritores em Ciências da Saúde – DeCS/Bireme/OPAS/OMS (disponível em (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <https://decs.bvsalud.org/>), a equoterapia refere-se a:

- (i) Terapia assistida por animais, também denominada terapia assistida por animais de estimação, terapia facilitada por animais, dentre outros termos, é o uso de animais vivos como meio terapêutico; e
- (ii) Terapia assistida por cavalos, também denominada terapia recreativa por equitação, terapia do andar a cavalo, dentre outros termos, é um tipo de terapia assistida por animais, que consiste em uma terapia assistida pelo uso de um cavalo e/ou seus movimentos, que inclui a psicoterapia assistida por cavalos, a equitação e a equoterapia (hipoterapia).

Nesse sentido, esclarecemos que o procedimento EQUOTERAPIA não consta no Rol vigente e, portanto, não possui cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde, em virtude das características conceituais intrínsecas e diferenciadas de materiais, instrumentais e infraestrutura de porte, o que distancia tal abordagem dos manejos, métodos e técnicas passíveis de serem realizados em consultório, de forma ambulatorial.

Assim, inexistente a probabilidade do direito face a essa terapia, haja vista que a ausência de contratação adicional para a realização desse tratamento específico justifica a negativa de autorização da operadora, não havendo abusividade.

Ante o exposto voto no sentido de dar parcial provimento ao recurso, apenas para afastar da condenação a obrigatoriedade do custeio da equoterapia, mantidas as demais terapias.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Vigésima Segunda Câmara de Direito Privado

Agravo de Instrumento nº. 0089701-93.2025.8.19.0000



DESEMBARGADOR MARCOS ANDRÉ CHUT
RELATOR

