



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1900043 - RJ (2021/0167985-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADO : GISELE WAINSTOK - RJ130925
AGRAVADO : MARIA CLARA MOTTA SCHIMIDT
ADVOGADO : LUCIANA CAMPOS MORAES DE ANDRADE - RJ201869

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. ABUSIVIDADE. MEDICAMENTO COM INDICAÇÃO MÉDICA ESSENCIAL À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. ALTERNATIVA À INTERNAÇÃO. RECUSA INDEVIDA. IMPORTAÇÃO AUTORIZADA PELA ANVISA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA.

1. O Tribunal de origem manteve a decisão que entendeu ser abusiva a exclusão da cobertura no caso em que a medicação foi comprovada como essencial e substituta de internação hospitalar.

2. Esta Corte tem decidido que é devida a cobertura de medicamento, o qual, "embora se trata de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde" (REsp n. 1.923.107/SP, Relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/8/2021, DJe 16/8/2021).

3. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista. No entanto, foram fixados parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de tratamentos com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor, como é o presente caso.

Agravo interno improvido.

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 21/11/2023 a 27/11/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio

Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 27 de novembro de 2023.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1900043 - RJ (2021/0167985-6)

RELATOR : MINISTRO HUMBERTO MARTINS
AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADO : GISELE WAINSTOK - RJ130925
AGRAVADO : MARIA CLARA MOTTA SCHIMIDT
ADVOGADO : LUCIANA CAMPOS MORAES DE ANDRADE - RJ201869

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. ABUSIVIDADE. MEDICAMENTO COM INDICAÇÃO MÉDICA ESSENCIAL À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. ALTERNATIVA À INTERNAÇÃO. RECUSA INDEVIDA. IMPORTAÇÃO AUTORIZADA PELA ANVISA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA.

1. O Tribunal de origem manteve a decisão que entendeu ser abusiva a exclusão da cobertura no caso em que a medicação foi comprovada como essencial e substituta de internação hospitalar.

2. Esta Corte tem decidido que é devida a cobertura de medicamento, o qual, "embora se trata de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde" (REsp n. 1.923.107/SP, Relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 10/8/2021, DJe 16/8/2021).

3. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista. No entanto, foram fixados parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de tratamentos com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor, como é o presente caso.

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA. contra decisão monocrática

de relatoria do saudoso Min. Paulo de Tarso Sanseverino assim ementada (fl. 785):

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL (CPC/2015). PLANO DE SAÚDE. EXAME DE VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNICA. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. ABUSIVIDADE. MEDICAMENTO COM INDICAÇÃO MÉDICA. RECUSA INDEVIDA. EXISTÊNCIA DE PRECEDENTE RECENTE DA QUARTA TURMA NO SENTIDO DE QUE SERIA LEGÍTIMA A RECUSA DE COBERTURA COM BASE NO ROL DE PROCEDIMENTOS MÍNIMOS DA ANS. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA TURMA NO SENTIDO DO CARÁTER EXEMPLIFICATIVO DO REFERIDO ROL DE PROCEDIMENTOS. AGRAVO CONHECIDO PARA CONHECER EM PARTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESTA EXTENSÃO, NEGAR-LHE PROVIMENTO, COM MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS.

Extrai-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO assim ementado (fl. 548):

Apelação Cível. Plano de Saúde. Hepatite C. Fornecimento de medicamentos Sofosbuvire Daclatasvir. Negativa da operadora. Sentença que confirmou a decisão que concedeu a tutela antecipada para que a empresa ré fornecesse os medicamentos e condenou a suplicada ao pagamento de indenização por danos morais em R\$ 5.000,00. Recurso da ré.

1. Medicamento essencial ao tratamento da doença da qual a autora é portadora.
2. Tratamento por prazo determinado (12 semanas).
3. Ausência do fornecimento do medicamento que acarretaria a internação da paciente para que o mesmo fosse administrado em sede hospitalar.
4. Alternativa que não se mostra razoável, seja pelo risco de a autora contrair infecções, seja pela elevada despesa que seria suportada pela ré.
5. Precedentes do STF no sentido de que “revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar.”
6. Obrigação de fazer que se confirma. Dano moral, contudo, não configurado.

PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO

Os embargos de declaração opostos na origem foram acolhidos sem efeitos infringentes, nos termos da seguinte ementa (fls. 621-622):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. Acórdão que deu parcial provimento ao recurso manejado pela ré, assim ementado: "Apelação Cível. Plano de Saúde. Hepatite C. Fornecimento de medicamentos Sofosbuvir e Daclatasvir. Negativa da operadora. Sentença que confirmou a decisão que concedeu a tutela antecipada para que a empresa ré fornecesse os medicamentos e condenou a suplicada ao pagamento de indenização por danos morais em R\$ 5.000,00. Recurso da ré. Medicamento essencial ao tratamento da doença da qual a autora é portadora. Tratamento por prazo determinado (12 semanas). Ausência do fornecimento do medicamento que acarretaria a internação da paciente para que o mesmo fosse administrado em sede hospitalar. Alternativa que não se mostra razoável, seja pelo risco de a autora contrair infecções, seja pela elevada despesa que seria suportada pela ré. Precedentes do STF no sentido de que "revela-se abusiva a recusa de custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar. Obrigação de fazer que se confirma. Dano moral, contudo, não configurado. PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO."

Omissão que se verifica e merece ser sanada. Omissão que, no entanto, não tem o condão de alterar o acórdão.

1. Preliminar de ilegitimidade passiva que se afasta. Teoria da Asserção.

2. Fato de uma medicação não constar do rol de procedimentos da ANS que não desobriga a operadora do plano de saúde de seu custeio, uma vez que não se trata de rol taxativo, servindo apenas como referência para os planos de saúde privados. Inexistência de onerosidade excessiva.

3. Inocorrência de violação ao artigo 196 da Constituição Federal. Empresa embargante que presta um serviço que envolve direito à saúde, à vida e à projeção da dignidade da pessoa humana, não sendo correto que, em um momento de necessidade, tenha a embargada que recorrer aos órgãos públicos para que tenha sua saúde e vida preservadas.

4. Prequestionamento.

EMBARGOS ACOLHIDOS, SEM ATRIBUIÇÃO DE EFEITOS INFRINGENTES.

Alega a agravante que "o fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar foi expressamente excluído pelo legislador da cobertura mínima do plano de saúde, nos termos do art. 10 da Lei n. 9.656/98, inciso VI" (fl. 804).

Insiste, outrossim, na tese da taxatividade do rol de procedimentos da ANS e na aplicação do Tema 990/STJ, porquanto o "Sofosbuvir 400mg" somente teria sido registrado na Anvisa em 2/7/2018 e o "Daclatasvir 60mg) estaria ainda sem registro no referido órgão.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, submeta-se

o presente agravo à apreciação da Turma.

A parte agravada, instada a manifestar-se, silenciou (fl. 819).

O Ministério Público Federal opinou pelo não provimento do agravo interno (fls. 825-829).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

A irresignação não prospera.

A controvérsia gira em torno da obrigatoriedade de o plano de saúde cobrir o tratamento medicamentoso prescrito ao beneficiário.

O Tribunal de origem manteve a decisão que entendeu ser abusiva a exclusão da cobertura no caso em que a medicação foi comprovada como essencial e substituta de internação hospitalar. Confirmam-se os trechos transcritos do aresto (fl. 550):

[...] diante da doença da qual a autora é portadora, a medicação indicada é essencial para o referido tratamento que, de acordo com o laudo médico acostado no index 025 seria necessário por 12 semanas.

Conforme narrado do aludido laudo, o tratamento anteriormente realizado causava sérios efeitos colaterais, “além de não apresentar percentual de cura razoável para o subtipo 1b”.

Ressalte-se que se trata de tratamento por prazo determinado.

Não é despidendo assinalar que a hepatite C “evolui de forma arrastada, usualmente silenciosa, durante décadas. Contudo, ao progredir, pode progredir para o desenvolvimento de cirrose, descompensação hepática e carcinoma hepatocelular, constituindo a causa mais frequente de indicação de transplante hepático no mundo ocidental e também no Brasil” 1 O não fornecimento da medicação poderia levar a parte autora uma internação.

Tal alternativa não me parece razoável, seja pelo risco da autora de contrair infecções, seja pela elevada despesa que seria suportada pela ré.

Nos embargos de declaração, o Colegiado ainda asseverou:

O fato de uma medicação não constar do rol de procedimentos da ANS, não desobriga a operadora do plano de saúde de seu custeio, uma vez que não se trata de rol taxativo, servindo apenas como referência para os planos de saúde privados.

Insta ressaltar que a embargante, em momento algum, alegou que a doença vivida pela autora (hepatite C) não possuía a devida cobertura e nem comprovou nos autos que

a medicação era desnecessária.

Assim, configura-se como abusiva a conduta do plano de saúde recorrente, eis que não é cabível a invocação de qualquer tipo de norma a fim de restringir o direito fundamental à saúde, à integridade física ou mesmo à vida da paciente.

Com efeito, a despeito de a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça ter firmado a tese de que "*as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA*" (Tema n. 990), esta Corte Superior entende que a autorização de importação do fármaco pela Autarquia não afasta a obrigação do seu fornecimento, quando prescrito pelo médico.

Nesse sentido, confirmam-se os precedentes:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO. IMPORTAÇÃO AUTORIZADA PELA ANVISA. [...]. DECISÃO MANTIDA. [...]

6. Esta Corte Superior tem decidido que é devida a cobertura do medicamento, o qual, "embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde" (REsp 1.923.107/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/8/2021, DJe 16/8/2021).

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.885.447/SP, relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, DJe de 28/4/2022 - sem destaque no original)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CUSTEAR MEDICAMENTO NÃO REGISTRADO NA ANVISA. TEMA 990. APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA DISTINÇÃO (DISTINGUISHING) ENTRE A HIPÓTESE CONCRETA DOS AUTOS COM A QUESTÃO DECIDIDA EM SEDE DE RECURSO REPETITIVO. [...]. JULGAMENTO: CPC/15. [...]

2. O propósito recursal consiste em decidir sobre (i) a obrigação de a operadora de plano de saúde custear medicamento importado para o tratamento da doença que acomete o beneficiário, o qual, apesar de não registrado pela ANVISA, possui autorização para importação em caráter excepcional; e (ii) o cabimento da multa por embargos protelatórios.

3. Segundo o entendimento consolidado pela 2ª Seção no julgamento do REsp 1.712.163/SP e do REsp 1.726.563/SP,

sob a sistemática dos recursos repetitivos, "as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA" (Tema 990 - julgado em 01/09/2020, DJe de 09/09/2020).

4. A autorização da ANVISA para a importação excepcional do medicamento para uso próprio sob prescrição médica, é medida que, embora não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe a análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de excluir a tipicidade das condutas previstas no art. 10, IV, da Lei 6.437/77, bem como nos arts. 12 c/c 66 da Lei 6.360/76.

5. Necessária a realização da distinção (distinguishing) entre o entendimento firmado no precedente vinculante e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento (PURODIOL 200 MG CBD) prescrito ao beneficiário do plano de saúde, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação excepcionalmente autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde.

[...]

7. Recurso especial conhecido e desprovido.

(REsp n. 1.943.628/DF, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe de 3/11/2021 - sem destaques no original)

Também de acordo com a jurisprudência desta Corte, "revela-se abusivo o preceito excludente do custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos à doença coberta" (AgInt no REsp 1.957.396/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 29/11/2021, DJe de 1º/12/2021).

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EXAME PREVISTO NA LISTA DE COBERTURA OBRIGATÓRIA DA ANS E SOLICITADO PELO MÉDICO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO. SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A conclusão adotada na origem encontra-se em perfeita harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior, a qual admite que a operadora possa limitar as doenças abarcadas pelo contrato, mas não o tratamento, pois a limitação prevista no contrato não pode acarretar a excludente do custeio dos meios e dos materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar, devidamente prescrito pelo médico. Súmula n. 83/STJ.

2. A revisão do julgado quanto à previsão do procedimento indicado no rol da ANS, conforme consignado no acórdão,

exigiria reexame de provas, o que não se admite em recurso especial (Súmula n. 7/STJ).

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.057.788/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 16/8/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. No caso sub judice, para acolher a pretensão recursal acerca do alegado cerceamento de defesa seria necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência que encontra óbice na Súmula 7 do STJ. Precedentes.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio, pelo plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos à doença coberta. 2.1. Igualmente abusiva a exclusão do custeio do tratamento consistente no uso off label de medicamento, o qual era imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário. Incidência da Súmula 83 do STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.012.180/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/9/2022, DJe de 26/9/2022.)

Por fim, a Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrirem tratamentos não previstos na lista. No entanto, foram fixados parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor.

A Seção definiu as seguintes teses:

1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo;
2. A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;
3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;
4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título

excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Portanto, ainda que por outros fundamentos, deve ser mantida a condenação ao custeio, pois o tratamento assistencial indicado está enquadrado nos critérios de superação da taxatividade.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 1.900.043 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2021/0167985-6

Número de Origem:

00008286620168190022 202024508065 8286620168190022

Sessão Virtual de 21/11/2023 a 27/11/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADO : GISELE WAINSTOK - RJ130925
AGRAVADO : MARIA CLARA MOTTA SCHIMIDT
ADVOGADO : LUCIANA CAMPOS MORAES DE ANDRADE - RJ201869

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADO : GISELE WAINSTOK - RJ130925
AGRAVADO : MARIA CLARA MOTTA SCHIMIDT
ADVOGADO : LUCIANA CAMPOS MORAES DE ANDRADE - RJ201869

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/11/2023 a 27/11/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 28 de novembro de 2023