SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2132111 - SP (2024/0102599-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	UNIMED DE PRES PRUDENTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
		VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
		VICTOR MARIN SILVA - SP352050
		LUCIANE GRIGOLETTO GUARIZI - SP358950
		RAFAEL TOMAS MARIANO CAMPOS - SP357425
		ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464
AGRAVADO	:	APARECIDO ONOFRE VENTURIN
ADVOGADA	:	BRUNA CASTELANE GALINDO - SP311068

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. LEI N. 14.454/2022. COBERTURA.

1. A questão em discussão consiste em saber se a negativa de cobertura da EMT, fundada exclusivamente na ausência do procedimento no rol da ANS, é legítima à luz do entendimento de taxatividade mitigada e dos critérios da Lei n. 14.454/2022 para cobertura de tratamentos não listados.

2. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS possui taxatividade mitigada, conforme entendimento consolidado após os julgamentos dos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, e a Lei 14.454/2022 estabelece critérios para cobertura de tratamentos não expressamente listados, com base em evidências científicas e recomendações de órgãos técnicos de renome.

3. A EMT possui reconhecimento pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM 1.986/2012) e conta com recomendações técnicas e evidências científicas (CONITEC, NATJUS/DF, Portaria MS 1.203/2014), atendendo aos parâmetros legais para cobertura; além disso, há cobertura obrigatória para procedimentos relacionados a transtornos mentais (Resolução ANS 262/2011), quando indicada por médico assistente.

4. Para o caso da recorrida, o procedimento não é considerado experimental, visto que a paciente foi diagnosticada não só com doença de Parkinson, mas também com transtorno depressivo grave e ansiedade, com sintomas extremamente incapacitantes, doença reumatológica. O acórdão recorrido bem ressaltou esse ponto, ao citar a Resolução ANS n. 262/2011, segundo a qual "Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos

Documento eletrônico VDA60457651 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/09/2026 15:46:11
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: 4e34a27b-f571-4200-a99b-57bf106c4ce9

mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas, estão obrigatoriamente cobertos" (fl. 738). O plano de saúde pode delimitar doenças cobertas, mas não o tipo de tratamento indicado pelo profissional médico; a recusa fundada apenas na ausência do procedimento no rol caracteriza conduta abusiva, em afronta à boa-fé objetiva e à finalidade do contrato.

5. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula 608/STJ) e, nos termos do art. 47 do CDC, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor.

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 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator

Documento eletrônico VDA60457651 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/09/2026 15:46:11
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: 4e34a27b-f571-4200-a99b-57bf106c4ce9

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2132111 - SP (2024/0102599-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	UNIMED DE PRES PRUDENTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	:	RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
		VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
		VICTOR MARIN SILVA - SP352050
		LUCIANE GRIGOLETTO GUARIZI - SP358950
		RAFAEL TOMAS MARIANO CAMPOS - SP357425
		ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464
AGRAVADO	:	APARECIDO ONOFRE VENTURIN
ADVOGADA	:	BRUNA CASTELANE GALINDO - SP311068

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. LEI N. 14.454/2022. COBERTURA.

1. A questão em discussão consiste em saber se a negativa de cobertura da EMT, fundada exclusivamente na ausência do procedimento no rol da ANS, é legítima à luz do entendimento de taxatividade mitigada e dos critérios da Lei n. 14.454/2022 para cobertura de tratamentos não listados.

2. O rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS possui taxatividade mitigada, conforme entendimento consolidado após os julgamentos dos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, e a Lei 14.454/2022 estabelece critérios para cobertura de tratamentos não expressamente listados, com base em evidências científicas e recomendações de órgãos técnicos de renome.

3. A EMT possui reconhecimento pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM 1.986/2012) e conta com recomendações técnicas e evidências científicas (CONITEC, NATJUS/DF, Portaria MS 1.203/2014), atendendo aos parâmetros legais para cobertura; além disso, há cobertura obrigatória para procedimentos relacionados a transtornos mentais (Resolução ANS 262/2011), quando indicada por médico assistente.

4. Para o caso da recorrida, o procedimento não é considerado experimental, visto que a paciente foi diagnosticada não só com doença de Parkinson, mas também com transtorno depressivo grave e ansiedade, com sintomas extremamente incapacitantes, doença reumatológica. O acórdão recorrido bem ressaltou esse ponto, ao citar a Resolução ANS n. 262/2011, segundo a qual "Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-

Documento eletrônico VDA59904714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:00
Código de Controle do Documento: c5bba8dd-2b1e-4acf-a8e7-165bd5e4a055

infligidas, estão obrigatoriamente cobertos" (fl. 738). O plano de saúde pode delimitar doenças cobertas, mas não o tipo de tratamento indicado pelo profissional médico; a recusa fundada apenas na ausência do procedimento no rol caracteriza conduta abusiva, em afronta à boa-fé objetiva e à finalidade do contrato.
5. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula 608/STJ) e, nos termos do art. 47 do CDC, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor.
Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão monocrática de minha relatoria que conheceu do recurso especial e negou-lhe provimento (fls. 412-416).

Extrai-se dos autos que o recurso especial 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 DE SÃO PAULO assim ementado (fls. 255-256):

> SEGURO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENDIDA COBERTURA A TRATAMENTO RECLAMADO PELO AUTOR. COBERTURA NEGADA PELA REQUERIDA. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA EXPRESSA DE EXCLUSÃO. JURISPRUDÊNCIA, TODAVIA, QUE VEM SE ORIENTANDO FIRMEMENTE NO SENTIDO DO RECONHECIMENTO DO CARÁTER ABUSIVO DAS CLÁUSULAS DE EXCLUSÃO. PRECEDENTES DO STJ E SÚMULA 102 DO TJSP, QUE REPUTA ABUSIVA A NEGATIVA FUNDADA NA NATUREZA SUPOSTAMENTE EXPERIMENTAL DO TRATAMENTO OU, BEM, NA AUSÊNCIA DE SUA PREVISÃO NO ROL DA ANS. RECUSA INDEVIDA EVIDENCIADA. CONDENAÇÃO DA REQUERIDA A PRESTAR INTEGRAL COBERTURA AO PROCEDIMENTO QUE DEVE SER MANTIDA. DANO MORAL. DESCABIMENTO. HIPÓTESE EM QUE HOUVE MERO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL, QUE NÃO ENSEJA A REPARAÇÃO DE PREJUÍZO À HONRA. SENTENÇA ALTERADA NESTA PARTE. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 383-390).

Documento eletrônico VDA59904714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:00
Código de Controle do Documento: c5bba8dd-2b1e-4acf-a8e7-165bd5e4a055

A agravante alega, nas razões do agravo interno, ofensa ao art. 10, inciso I, da Lei n. 9.656/1998, argumentando que a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), quando indicada para tratamento da doença de Parkinson, possui natureza experimental, nos termos da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n. 1.986/2012, o que atrairia a exclusão legal de cobertura.

Aponta violação do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998, afirmando que a EMT não integra o rol da ANS para essa indicação terapêutica e que a cobertura excepcional prevista na Lei n. 14.454/2022 exige o preenchimento de requisitos objetivos não demonstrados nos autos.

Argumenta que a decisão agravada incorreu em premissa equivocada ao afirmar genericamente "reconhecimento e aprovação" do CFM para a EMT, sem distinguir as indicações consolidadas daquelas ainda classificadas como experimentais, como a doença de Parkinson no caso concreto.

Aduz, ainda, que o acórdão do Tribunal de origem baseou-se na antiga Súmula n. 102/TJSP e em precedentes sobre liberdade terapêutica do médico, sem analisar os dispositivos legais invocados nem a disciplina introduzida pela Lei n. 14.454/2022, além de registrar que a referida súmula foi posteriormente revogada pelo Órgão Especial do TJSP, impondo a adequação da análise aos parâmetros legais vigentes.

Sustenta, outrossim, que, após o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 7.265, o Supremo Tribunal Federal fixou critérios obrigatórios para cobertura de procedimentos extrarrol, exigindo, entre outros, comprovação de eficácia e segurança com evidências científicas de alto nível e consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), de modo que a ausência de prova técnica específica nos autos evidencia a necessidade de reapreciação da causa à luz desses parâmetros.

Pugna, por fim, pela reconsideração da decisão agravada ou, subsidiariamente, pela submissão do agravo interno à Turma, com o provimento do recurso para julgar improcedente a ação e condenar o recorrido em honorários.

A agravada não apresentou contraminuta.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

O recurso especial tem origem em demanda de obrigação de fazer, proposta por beneficiário de plano de saúde, contra operadora, visando à cobertura de tratamento por Estimulação Magnética Transcraniana para doença de Parkinson e indenização por danos morais.

Documento eletrônico VDA59904714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:00
Código de Controle do Documento: c5bba8dd-2b1e-4acf-a8e7-165bd5e4a055

Na apelação, o Tribunal de origem manteve a condenação à cobertura com base na orientação jurisprudencial e na Súmula n. 102/TJSP, afastando apenas os danos morais; nos embargos de declaração, rejeitou-se a alegação de omissão e contradição à luz do art. 1.022 do CPC.

Este Relator negou provimento ao recurso especial, mantendo o entendimento proferido na origem.

A operadora recorrente insiste na tese de que o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é taxativo, e que a ausência da EMT nessa lista a desobrigaria de custear o tratamento.

O agravo interno não merece prosperar.

Consoante aludido na decisão agravada, o entendimento consolidado no Superior Tribunal de Justiça, especialmente após os julgamentos dos EREsps n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, é no sentido da taxatividade mitigada do rol da ANS. Tal entendimento, inclusive, foi superado pela Lei n. 14.454/2022, que estabeleceu critérios para a cobertura de tratamentos não expressamente listados, exigindo a comprovação da eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, ou a existência de recomendações de órgãos técnicos de renome nacional ou internacional.

Nesse contexto, é crucial sublinhar que a EMT é um procedimento que já possui reconhecimento e aprovação do Conselho Federal de Medicina (CFM), conforme a Resolução CFM nº 1.986/2012. Esta norma é explícita ao reconhecer a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) superficial como *ato médico privativo e cientificamente válido para utilização na prática médica nacional, com indicação para depressões uni e bipolar*, alucinações auditivas nas esquizofrenias e planejamento de neurocirurgia.

Conforme consignado anteriormente, para outras indicações, o tratamento pode ser considerado experimental, mas não para o caso da recorrida, que foi diagnosticada não só com doença de Parkinson, mas também com transtorno depressivo grave e ansiedade, com sintomas extremamente incapacitantes, doença reumatológica. O acórdão recorrido bem ressaltou esse ponto, ao citar a Resolução ANS n. 262/2011, segundo a qual "Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas, estão obrigatoriamente cobertos" (fl. 738).

A recusa de cobertura, baseada unicamente na não inclusão da EMT no rol da ANS, quando se trata de patologia coberta pelo plano e para a qual o procedimento é indicado por médico especialista, configura conduta abusiva.

A jurisprudência desta Corte Superior é firme ao dispor que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento a ser

Documento eletrônico VDA59904714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:00
Código de Controle do Documento: c5bba8dd-2b1e-4acf-a8e7-165bd5e4a055

utilizado, cuja escolha é prerrogativa do profissional médico que assiste o paciente. O direito à saúde e à vida, princípios fundamentais protegidos constitucionalmente, devem prevalecer sobre interpretações restritivas de cláusulas contratuais ou listas meramente referenciais.

A aplicação da Súmula 608 do STJ ("Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão"), em conjunto com o artigo 47 do CDC, impõe uma interpretação das cláusulas contratuais da maneira mais favorável ao consumidor. A conduta da recorrente, ao negar um tratamento com eficácia comprovada pelo CFM para a doença que acomete a recorrida, e que se mostrou benéfico à paciente, configura infração aos princípios da boa-fé objetiva e à própria finalidade do contrato de seguro saúde. Assim, não merece acolhida a tese da recorrente de que a negativa de cobertura da EMT é legítima.

Nesse sentido, transcrevo precedentes específicos desta Corte:

> RECURSOS ESPECIAIS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). COBERTURA. POSSIBILIDADE. DANOS MOARAIS. CONFIGURAÇÃO. SÚMULA 5/STJ.
>
> 1. Quanto ao tratamento por meio da Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), esta Corte já teve a oportunidade de definir que, havendo esgotamento dos procedimentos do Rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde, sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências), os quais foram reconhecidos pelo NATJUS/DF, Conselho Federal de Medicina e Ministério da Saúde. Precedentes.
>
> 2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).
>
> 3. Recursos especiais aos quais se nega provimento.
>
> (REsp n. 1.938.182/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 9/3/2026, DJEN de 13/3/2026.)

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE TRATAMENTO. NEGATIVA DE

Documento eletrônico VDA59904714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:00
Código de Controle do Documento: c5bba8dd-2b1e-4acf-a8e7-165bd5e4a055

COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Relativamente ao tratamento pelo método EMT, definiu-se no âmbito do EREsp n. 1.886.929/SP que, havendo esgotamento dos procedimentos do Rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde, sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências), os quais foram reconhecidos em Nota Técnica emitida pelo Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário do Distrito Federal (NATJUS/DF) em caso similar ao presente, em resolução do Conselho Federal de Medicina (Res. 1.986/2012) e em portaria do Ministério da Saúde (Portaria n. 1.203/2014).

2. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.102.311/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024.)

Dessarte, estando o acórdão recorrido em sintonia com o entendimento dominante deste Tribunal, aplica-se ao caso o entendimento consolidado na Súmula 568/STJ, *in verbis*: "o relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema".

Assim, em que pese o esforço argumentativo, entendo que a ausência de qualquer novo subsídio trazido pelo agravante, capaz de alterar os fundamentos da decisão ora agravada, faz subsistir incólume o entendimento nela firmado.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA59904714 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/09/2026 14:22:00
Código de Controle do Documento: c5bba8dd-2b1e-4acf-a8e7-165bd5e4a055

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.132.111 / SP

Número Registro: 2024/0102599-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10219249320228260482

Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: UNIMED DE PRES PRUDENTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	: RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
	VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
	VICTOR MARIN SILVA - SP352050
	LUCIANE GRIGOLETTO GUARIZI - SP358950
	RAFAEL TOMAS MARIANO CAMPOS - SP357425
	ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464
RECORRIDO	: APARECIDO ONOFRE VENTURIN
ADVOGADA	: BRUNA CASTELANE GALINDO - SP311068

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED DE PRES PRUDENTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS	: RENATA SALVATO CALANCA - SP226248
	VICTOR FLAVIO MARTINEZ FRANCO - SP226776
	VICTOR MARIN SILVA - SP352050

Documento eletrônico VDA60445916 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:31:12
Código de Controle do Documento: acdf6e7d-40e4-4af5-a875-2c5ef893b8cb

LUCIANE GRIGOLETTO GUARIZI - SP358950
RAFAEL TOMAS MARIANO CAMPOS - SP357425
ISABELE VAZ VOLTARELI - SP450464
AGRAVADO : APARECIDO ONOFRE VENTURIN
ADVOGADA : BRUNA CASTELANE GALINDO - SP311068

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60445916 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:31:12
Código de Controle do Documento: acdf6e7d-40e4-4af5-a875-2c5ef893b8cb