



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2658503 - PE (2024/0200873-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
MARCIO BARBOSA DE OLIVEIRA - DF057646
AGRAVADO : MARCO AURELIO DE BARROS GOMES
AGRAVADO : FABIOLA AMARAL BORGES
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. FUNDAMENTAÇÃO DISSOCIADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 284/STF. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. REDUÇÃO DO *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE ATENDIDOS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Não se conhece do recurso especial quando as razões recursais estão dissociadas do decidido no acórdão recorrido, aplicando-se a Súmula nº 284 do STF.
2. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca do cabimento da condenação para indenização por danos morais, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.
3. Em relação ao *quantum* indenizatório, verifica-se que a quantia fixada pelo Tribunal de origem (R\$ 5.000,00 - cinco mil reais) não se afigura exorbitante, tendo sido observados os postulados da proporcionalidade e da razoabilidade de acordo com as particularidades do caso vertente, o que torna inviável o recurso especial, nos termos do enunciado n. 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.
4. 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 08/10/2024 a 14/10/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de outubro de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2658503 - PE (2024/0200873-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
MARCIO BARBOSA DE OLIVEIRA - DF057646
AGRAVADO : MARCO AURELIO DE BARROS GOMES
AGRAVADO : FABIOLA AMARAL BORGES
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. FUNDAMENTAÇÃO DISSOCIADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 284/STF. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. REDUÇÃO DO *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE ATENDIDOS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Não se conhece do recurso especial quando as razões recursais estão dissociadas do decidido no acórdão recorrido, aplicando-se a Súmula nº 284 do STF.
2. Modificar o entendimento do Tribunal local, acerca do cabimento da condenação para indenização por danos morais, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.
3. Em relação ao *quantum* indenizatório, verifica-se que a quantia fixada pelo Tribunal de origem (R\$ 5.000,00 - cinco mil reais) não se afigura exorbitante, tendo sido observados os postulados da proporcionalidade e da razoabilidade de acordo com as particularidades do caso vertente, o que torna inviável o recurso especial, nos termos do enunciado n. 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.
4. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 828):

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. FUNDAMENTAÇÃO DISSOCIADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 284/STF. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. REDUÇÃO DO *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE ATENDIDOS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 839-847), a agravante afirma a

inaplicabilidade das Súmulas 7/STJ e 284/STF.

Pleiteia, ao final, a reconsideração da decisão ou o julgamento do recurso pelo Colegiado.

Impugnação apresentada (e-STJ, fls. 882-885).

É o relatório.

VOTO

Reexaminando os autos, não se vislumbram razões para o provimento deste agravo interno.

De início, conforme destacado na decisão que julgou o recurso especial interposto pela ora agravante, o Tribunal estadual, ao julgar a apelação, assim concluiu acerca da necessidade de custeio do procedimento solicitado pela parte recorrida (e-STJ, fls. 587-591, sem grifo no original):

MARCO AURELIO é portador de doença arterial coronária severa, evoluindo para o quadro de angina (dores intensas no peito), com risco de morte, e com passado de duas cirurgias de revascularização miocárdica, razão pela qual necessitou se submeter, com urgência a procedimento cirúrgico consistente em “Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent”, conforme solicitação médica.

Apesar da solicitação em caráter emergencial, MARCO AURELIO não obteve autorização para a cobertura do stent farmacológico solicitado no laudo médico.

Em suas razões recursais, a Seguradora defende legalidade da negativa de cobertura, em razão do procedimento em questão não constar do Rol de cobertura mínima obrigatória editado pela ANS.

Como cediço, cabe aos profissionais de saúde avaliar o quadro clínico de seus pacientes e, com base nisso, indicar-lhes o melhor tratamento.

[...]

Como se observa, estando o contratante protegido sobre a doença não é permitido ao plano de saúde fazer distinção quanto ao tratamento mais eficaz indicado pela medicina.

O plano de saúde não está habilitado, tampouco autorizado, a restringir as alternativas cabíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do paciente e ferir a própria natureza do contrato de seguro saúde.

No caso em tela, os médicos assistentes prescreveram a cirurgia em questão como forma de fornecer à segurada o tratamento adequado, considerando as particularidades do quadro clínico.

A propósito, o laudo médico anexado aos autos destacou a gravidade e a urgência do quadro (ID 18285965/68), justificando a necessidade do procedimento em questão.

Assim, em se tratando de procedimento cirúrgico imprescindível à manutenção da saúde do beneficiário do plano – objetivo final do próprio contrato celebrado – a necessidade de cobertura é inquestionável.

Nesse contexto, é imperativo ressaltar os esclarecimentos constantes do

sítio eletrônico da ANS sobre as definições de órteses e próteses e suas respectivas hipóteses de obrigatoriedade de cobertura por parte dos planos de saúde (<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espacodo-consumidor/o-que-o-seu-plano-de-saude-deve-cobrir>):

[...]

Como se observa, a ANS conceitua órtese como todo dispositivo utilizado para auxiliar as funções de um membro, órgão ou tecido. Além disso, afirma que as órteses (bem como próteses e seus acessórios) devem ser cobertas pelo plano quando necessitarem de cirurgia para serem colocadas e retiradas, ou seja, quando se tratarem de materiais implantáveis, como no caso em tela.

De fato, esse é o entendimento extraído a partir da análise do art. 10, VII da Lei n. 9.656/98, segundo o qual somente é permitida a exclusão contratual de próteses, órteses e acessórios não ligados ao ato cirúrgico, in verbis:

[...]

Dessa forma, torna-se injusta a escusa dos planos de saúde em custear a implantação de próteses e órteses ligados ao ato cirúrgico e vitais à saúde dos segurados. A propósito, o Tribunal de Justiça de Pernambuco, a fim de pacificar a questão, editou a súmula 54 abaixo transcrita:

[...]

Assim, não há como admitir a cobertura para a cirurgia cardíaca em questão e excluir os materiais implantáveis ligados ao ato cirúrgico.

Ademais, como se sabe, no Rol da ANS consta apenas a lista indispensável do que as Seguradoras devem proporcionar aos seus segurados e, portanto, não se presta como argumento para obstar a cobertura de tratamento médico prescrito ao segurado.

Nesse ponto, frise-se: o fato de o STJ, no julgamento do Resp n. 1.733.013, ter reconhecido a taxatividade do Rol, não obriga esta relatoria a mudar de posicionamento, por não ter sido proferida em sede de recurso repetitivo.

A decisão foi isolada e não reflete a posição majoritária do STJ. Logo, podem ser deferidos tratamentos ainda não inseridos no rol, desde que haja cobertura contratual para a doença.

[...]

Com efeito, havendo cobertura contratual para a patologia do segurado, a realização do tratamento em questão nada mais é do que um desdobramento da referida cobertura, razão pela qual a negativa de cobertura em questão é abusiva.

[...]

No caso, portanto, foi abusiva a negativa de cobertura do tratamento necessitado pelo paciente, por ferir objetivo do contrato de seguro de assistência médico-hospitalar consistente em garantir a saúde do segurado contra evento futuro e incerto.

Diante dos fundamentos do acórdão recorrido, verifica-se que o argumento recursal pertinente ao tema – fornecimento de medicamento – está dissociado do que foi decidido pelo Tribunal estadual – custeio de órtese ou prótese ligado a ato cirúrgico –, evidenciando a deficiência de fundamentação. Portanto, não há como se afastar a aplicação do enunciado n. 284 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

A propósito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE. FALECIMENTO DO USUÁRIO. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. PRAZO PRESCRICIONAL. DECENAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 568 DO STJ. DANO MORAL. RECURSO ESPECIAL. DISSOCIAÇÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. É decenal o prazo prescricional da pretensão de reparação de danos decorrentes de responsabilidade contratual, enquanto é trienal o prazo prescricional relativo a pretensão fundada em responsabilidade extracontratual.

2. Não se conhece do recurso especial quando as razões recursais estão dissociadas do decidido no acórdão recorrido, aplicando-se a Súmula nº 284 do STF.

3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.367.183/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 23/10/2023, DJe de 25/10/2023.)

Relativamente aos danos morais, a Corte local assim se manifestou (e-STJ, fls. 591-592):

Este Tribunal já consolidou o posicionamento segundo o qual a negativa de cobertura fundada em cláusula abusiva de contrato de assistência à saúde enseja indenização por danos morais, conforme se depreende do conteúdo da súmula n. 35, adiante transcrita:

[...]

Ademais, também não pode persistir o argumento de que o dano moral não é cabível sem a prova da materialidade do dano. É possível presumir o dano moral pela simples comprovação do ato ilícito causador da dor, do sofrimento e da lesão aos sentimentos íntimos juridicamente protegidos .

No caso em tela, a negativa indevida de cobertura já é suficiente para dar ensejo à indenização por dano moral, não havendo necessidade de comprovação do dano suportado pelo segurado (art. 373 do CPC).

Assim, inafastável a obrigação da seguradora de reparar os danos morais suportados pela segurada.

[...]

Como sabido, a valoração do dano moral deve levar em consideração, de acordo com o critério da moderação e da razoabilidade, aspectos como: a situação econômica do causador do dano; seu grau de dolo ou culpa; sua conduta frente ao lesado, após o ato ilícito; as consequências do ato ilícito; a situação econômica do lesado e sua conduta, à época do fato e o caráter pedagógico da medida, no sentido de estimular o ofensor a não reincidir no ilícito praticado.

No caso , ponderando sobre a situação econômica da causadora do dano, identifico ser empresa de atuação nacional e de grande poderio econômico,

em detrimento de uma consumidora efetivamente lesada, notadamente por tratar-se de paciente, portador de grave doença cardíaca, com risco de elevado de morte súbita e submetida a internação hospitalar emergencial. Logo, não se mostra correto arbitrar o quantum indenizatório em patamares ínfimos, pois não teria qualquer impacto educativo sobre a ofensora. Portanto, considero razoável manter o montante indenizatório fixado em R\$ 5.000,00, por ser condizente com as particularidades do caso concreto.

É assente no Superior Tribunal de Justiça a orientação de que a negativa indevida de cobertura de plano de saúde, por si só, não gera dano moral, devendo-se verificar as peculiaridades do caso concreto, avaliando se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual.

Exemplificativamente:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE CUSTEIO DE TRATAMENTO. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. VERIFICAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Segundo a jurisprudência do STJ, "o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022).

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).

3. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a agravada foi exposta, ante a recusa do custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

4. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal a quo não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.039.471/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 14/11/2022, DJe de 21/11/2022.)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. FORNECIMENTO DE ÓRTESES E PRÓTESES. ACÓRDÃO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83 DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. VALOR ARBITRADO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ.

1. A jurisprudência desta Corte Superior firmou posicionamento no sentido

de que "a lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia" (REsp 1.731.762/GO, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22/5/2018, DJe 28/5/2018).

2. "Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida" (Súmula 83/STJ).

3. O valor da indenização por dano moral, estipulada em R\$ 10.000, 00 (dez mil reais), mostra-se dentro dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, considerando-se, inclusive, os parâmetros estabelecidos por esta Corte Superior, em casos semelhantes.

4. Inviável, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.962.073/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/10/2022, DJe de 27/10/2022.)

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE TRATAMENTO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM ENTENDIMENTO DO STJ. DANOS EXTRAPATRIMONIAIS CARACTERIZADOS. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Nos termos da jurisprudência deste Corte, a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa.

Precedentes.

3. Existência de entendimento pacífico desta Corte Superior no sentido de que, nos casos em que a recusa indevida de cobertura de tratamento médico-hospitalar impõe ao usuário de plano de saúde um grau de sofrimento físico/psíquico que extrapola aquele decorrente do mero inadimplemento contratual, atingindo direito da personalidade, fica demonstrada a ocorrência de danos morais e caracterizado o direito à reparação. Incide a Súmula n.º 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.001.658/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 28/9/2022., sem grifo no original)

No caso, o acórdão recorrido concluiu, com base nas provas dos autos, que a condenação por danos morais é devida. Nesse contexto, a alteração das conclusões adotadas pela Corte estadual demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n. 7/STJ.

Em relação ao *quantum* indenizatório, verifica-se que a quantia fixada pelo Tribunal de origem (R\$ 5.000,00 - cinco mil reais) não se afigura exorbitante, tendo sido observados os postulados da proporcionalidade e da razoabilidade de acordo com as particularidades do caso vertente, o que torna inviável o recurso especial, nos termos do enunciado n. 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.

Desse modo, não há razões que justifiquem o acolhimento da pretensão recursal, razão pela qual permanece incólume o entendimento firmado na decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes científicas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.658.503 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0200873-0

Número de Origem:
00240032120198172001

Sessão Virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
MARCIO BARBOSA DE OLIVEIRA - DF057646
AGRAVADO : MARCO AURELIO DE BARROS GOMES
REPR. POR : FABIOLA AMARAL BORGES
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
MARCIO BARBOSA DE OLIVEIRA - DF057646
AGRAVADO : MARCO AURELIO DE BARROS GOMES
AGRAVADO : FABIOLA AMARAL BORGES
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 14 de outubro de 2024