



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 2163982 - SP (2024/0304146-0)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : **U O B C DE T M**
ADVOGADOS : **AGNALDO LEONEL - SP166731**
: **FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996**
AGRAVADO : **H P C (MENOR)**
REPR. POR : **P R P A**
ADVOGADOS : **ILSON JOSÉ DE OLIVEIRA - SP146738**
: **RAFAEL VIEIRA DE OLIVEIRA - SP305375**
: **MARIA CAROLINE VIEIRA CORRÊA - SP431627**

EMENTA

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE.

1. Discute-se nos autos a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar não previsto no rol da ANS (Canabidiol RSHO BR" 6000 mg/60mL).

2. Nos termos da jurisprudência consolidada desta Corte, é lícita a limitação contratual em plano de saúde suplementar relativa ao fornecimento de medicamentos para uso domiciliar. Assim, em se tratando de medicamento para uso domiciliar em contexto que não seja o de tratamento de neoplasias, não está a operadora de saúde obrigada à sua cobertura, salvo previsão contratual expressa em contrário. Precedentes.

Agravo interno provido.

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 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Não participou do julgamento a Sra. Ministra Nancy Andrichi.

Brasília, 15 de junho de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 2163982 - SP (2024/0304146-0)

RELATOR : **MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE : **U O B C DE T M**
ADVOGADOS : **AGNALDO LEONEL - SP166731**
: **FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996**
AGRAVADO : **H P C (MENOR)**
REPR. POR : **P R P A**
ADVOGADOS : **ILSON JOSÉ DE OLIVEIRA - SP146738**
: **RAFAEL VIEIRA DE OLIVEIRA - SP305375**
: **MARIA CAROLINE VIEIRA CORRÊA - SP431627**

EMENTA

CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA. COBERTURA DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DE COBERTURA. LICITUDE.

1. Discute-se nos autos a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar não previsto no rol da ANS (Canabidiol RSHO BR" 6000 mg/60mL).

2. Nos termos da jurisprudência consolidada desta Corte, é lícita a limitação contratual em plano de saúde suplementar relativa ao fornecimento de medicamentos para uso domiciliar. Assim, em se tratando de medicamento para uso domiciliar em contexto que não seja o de tratamento de neoplasias, não está a operadora de saúde obrigada à sua cobertura, salvo previsão contratual expressa em contrário. Precedentes.

Agravo interno provido.

RELATÓRIO

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

Cuida-se de agravo interno interposto por U. O. B. C. DE T. M. contra decisão monocrática de minha relatoria que não conheceu do recurso especial (fls. 705-708).

A referida decisão foi integrada pela decisão de fls. 775-779, que rejeitou os embargos de declaração opostos pela parte ora agravante.

A agravante alega, nas razões do agravo interno, que a decisão monocrática incorreu em equívoco ao não conhecer do recurso especial, por desconsiderar a ADI n. 7.265 do Supremo Tribunal Federal, que fixou critérios vinculantes para a cobertura

excepcional de tratamentos fora do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, havendo omissão rejeitada indevidamente nos embargos de declaração.

Sustenta a aplicação imediata desses critérios, por analogia à Súmula Vinculante n. 61 e ao Tema 6 da repercussão geral, de modo a alcançar todos os processos em curso na saúde suplementar, com fundamento nos arts. 1.021 e 1.070 do Código de Processo Civil.

Aduz, ainda, que não se comprovou a inexistência de alternativa terapêutica no rol da ANS e não há comprovação científica robusta de eficácia e segurança do *canabidiol*, inviabilizando a cobertura mesmo com autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para importação.

Pugna, por fim, pelo provimento do agravo interno para reconsiderar a decisão, conhecer e prover o recurso especial, reconhecendo violação do precedente da ADI n. 7.265 e afastando o dever de cobertura.

A agravada apresentou contrarrazões às fls. 796-816.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

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

Cuida-se, na origem, de ação de obrigação de fazer em que se pleiteia o fornecimento e custeio de medicamento à base de *canabidiol* para menor com transtorno do espectro autista.

O Tribunal de origem confirmou a sentença de procedência, reconhecendo a prescrição médica, a autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a inexistência de substituto terapêutico eficaz.

A operadora, ora agravante, interpôs recurso especial, sustentando, em síntese, violação do art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000 e dos arts. 10, V e VI, e 12 da n. Lei 9.656/1998, porquanto contrariou a taxatividade do rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a exclusão de cobertura por se tratar de medicamento sem registro na ANVISA e de uso domiciliar, a aplicação do Tema 990/STJ, a ausência de comprovação de eficácia do *canabidiol* e a ocorrência de divergência jurisprudencial.

O Ministério Público Federal opinou pelo não conhecimento do recurso especial (fls. 684-688).

Recebidos os autos no STJ, proferi decisão monocrática determinando a devolução dos autos à origem em razão do Tema 1.295 do STJ (fls. 691-693).

No entanto, o Tribunal de origem devolveu o processo a esta Corte, considerando que a presente demanda não se adequa ao Tema 1.295 do STJ, pois o caso não trata de terapias multidisciplinares, mas sim da obrigação da operadora de saúde em fornecer medicamento à base de *cannabis sativa* (fls. 698-699).

Em decisão monocrática de minha relatoria, afastei o Tema 1.295/STJ tornando sem efeito a decisão anterior, e não conheci do recurso especial por entender que o acórdão recorrido está conforme a jurisprudência desta Corte e que a revisão demandaria reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, atraindo os óbices das Súmulas n. 5, 7 e 83/STJ.

Em embargos de declaração, a operadora, ora agravante, alegou omissão quanto à aplicabilidade da ADI n. 7.265 do Supremo Tribunal Federal, porém os embargos foram rejeitados por inexistência de vício, destacando-se a prescrição médica, a autorização sanitária e a abusividade da negativa de cobertura, nos termos da orientação consolidada (fls. 775-779), ocasião em que foi interposto o presente agravo interno.

A irresignação merece prosperar.

A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade de cobertura de medicamento "Canabidiol RSHO BR" 6000 mg/60mL, prescrito a paciente diagnosticado com transtorno do espectro autista.

Com efeito, o Tribunal de origem, ao negar provimento à apelação da recorrente e dar provimento ao recurso adesivo da recorrida, com base no amplo exame dos fatos e das provas dos autos, consignou que há expressa prescrição médica atestando a imprescindibilidade do medicamento e a inexistência de substituto terapêutico eficaz, razão pela qual considerou abusiva a negativa de cobertura sob o argumento de ausência de previsão no rol da ANS.

É o que se extrai dos seguintes trechos (fls. 561-564):

Anote-se, por oportuno, que, ao contrário do alegado pela requerida, a substância em questão foi recentemente autorizada pela ANVISA para registro em 22 de abril de 2020, conforme publicação no Diário Oficial da União e, a princípio, há disponibilização do medicamento na indústria nacional, podendo ser encontrado, na forma de CBD até mesmo nas farmácias de grande porte, motivo pelo qual é abusiva a negativa de seu fornecimento.

[...]

Há nos autos expressa indicação médica para o uso do medicamento específico, informando que o Canabidiol é imprescindível para o tratamento do requerente, o que demonstra que não há substituto terapêutico eficiente ao caso.

Por outro lado, a jurisprudência já está pacificada no sentido de que coberta a doença, não cabe ao plano de saúde a escolha dos tratamentos, exames ou medicamentos, os quais devem ser custeados, desde que prescritos.

Esse entendimento está cristalizado na súmula nº 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo: *“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”*.

[...]

Não se perca de vista que qualquer restrição a procedimento considerado inafastável para o tratamento de moléstia coberta pelo plano de saúde é de ser considerada nula de pleno direito, porquanto coloca o consumidor em situação de iniquidade, sem embargo de que, por via transversa, suprime um direito que lhe assiste.

Na hipótese em análise, reconhece-se a orientação firmada no REsp nº 1.726.563/SP – Tema nº 990/STJ –, julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, segundo a qual é lícita a recusa de custeio de medicamento não registrado pela Anvisa.

O Superior Tribunal de Justiça tem realizado o *distinguishing* nas hipóteses de medicamento desprovido de registro cuja importação tenha sido autorizada pela Anvisa, a exemplo de fármaco à base de *canabidiol*. Consignou-se que a autorização concedida pela Anvisa para importação do medicamento destinado a uso próprio do paciente, mediante prescrição médica, constitui medida que, conquanto não substitua o devido registro, evidencia a segurança sanitária do fármaco, porquanto pressupõe análise da Agência Reguladora quanto à sua segurança e eficácia, além de afastar a tipicidade das condutas previstas no art. 10, inciso IV, Lei nº 6.437/1977, bem como nos arts. 12, c/c o art. 66, da Lei nº 6.360/1976.

Nesse sentido, cito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. PRECEDENTE DA TAXATIVIDADE DO ROL. INAPLICABILIDADE AOS CASOS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR.

1. A controvérsia diz respeito à obrigatoriedade da ré fornecer o tratamento que foi prescrito ao autor (medicamento à base de Canabidiol).

2. Insurge-se o agravante, em agravo interno, contra a obrigatoriedade de cobertura de medicamento PANGAIA CBD FULL SPECTRUM 10%,, prescrito a paciente diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista - TEA.

3. O entendimento do STJ está consolidado no sentido de que a autorização da ANVISA para a importação 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 n. 6.437/1977, bem como no art. 12, c/c o art. 66 da Lei n. 6.360/1976.

4. Necessária a realização da distinção (*distinguishing*) entre o entendimento firmado no Tema Repetitivo n. 990 do STJ e a hipótese concreta dos autos, na qual o medicamento prescrito ao autor, embora se trate de fármaco importado ainda não registrado pela ANVISA, teve a sua importação autorizada pela referida Agência Nacional, sendo, pois, de

cobertura obrigatória pela operadora de plano de saúde. Precedentes.

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.101.052/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 12/4/2024.)

No entanto, o artigo 10, VI, da Lei n. 9.656/1998 assim prevê:

Art. 10 – É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no desta Lei, **exceto**:

(....)

VI – fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar; (Grifei.)

In casu, o fármaco postulado destina-se à **utilização domiciliar**. Nesse contexto, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

A propósito, cito:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. DEVER DE COBERTURA AFASTADO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. **Em regra, as operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamentos para tratamento domiciliar de doenças cobertas, à exceção de: (i) medicamentos necessários para a realização dos procedimentos e eventos listados no rol da ANS (art. 10, § 1º, da Lei n. 9.656/1998, c/c art. 8º, III, da Resolução ANS 465/2021); (ii) medicamentos antineoplásicos orais de uso domiciliar (art. 10, IV, c/c art. 12, I, c, e II, g, da Lei n. 9.656/1998); (iii) medicamentos para o controle de**

efeitos adversos e adjuvantes relacionados ao tratamento antineoplásico domiciliar de uso oral e adjuvantes (art. 10, IV, c/c art. 12, I, c, da Lei n. 9.656/1998) e (iv) medicamentos prescritos para tratamento no regime de internação domiciliar oferecido pela operadora em substituição ao regime de internação hospitalar, independentemente de previsão contratual (art. 13 da Resolução ANS 465/2021 c/c art. 12, II, d, da Lei n. 9.656/1998), o que não se verifica no caso dos autos. Precedentes.

2. Recurso especial provido.

(REsp n. 2.223.390/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 28/8/2025.)

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. OMISSÃO. NÃO OCORRÊNCIA. MEDICAMENTO. FÁRMACO À BASE DE CANABIDIOL. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). ANVISA. REGISTRO. AUSÊNCIA. IMPORTAÇÃO. AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL. DISTINGUISHING. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. REQUISITOS. MITIGAÇÃO. ROL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA Nº 7/STJ. MEDICAMENTO. USO DOMICILIAR. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA. LICITUDE.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de custeio dos medicamentos - Extrato Cannabis Sativa Promediol, cujo registro não foi aprovado pela Anvisa, e Risperidon, de uso domiciliar - para beneficiário diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o Tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas em sentido inverso aos interesses da parte.

3. Lícita a recusa de custeio pela operadora de plano de saúde de medicamento não registrado pela Anvisa, conforme decidido no julgamento do REsp nº 1.726.563/SP - Tema nº 990/STJ -, sob a sistemática dos recursos repetitivos.

4. Este Tribunal Superior tem promovido o distinguishing na hipótese de medicamento sem registro, cuja importação foi autorizada pela Anvisa, a exemplo de fármaco à base de canabidiol.

5. A autorização da Anvisa para a importação do medicamento para uso próprio do paciente, 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 nos artigos 10, IV, da Lei nº 6.437/1977 e 12, c/c 66 da Lei nº 6.360/1976.

6. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto ao cumprimento dos requisitos previstos para a mitigação do

rol da ANS demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

7. Configura-se lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, exceto os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e aqueles incluídos no rol da ANS para esse fim. Precedentes.

8. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, parcialmente provido.

(REsp n. 2.193.073/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025.)

RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR NÃO LISTADO NO ROL DA ANS. CANABIDIOL PRATI-DONADUZZI. PRESCRIÇÃO QUE ATENDE AOS REQUISITOS DO § 13 DO ART. 10 DA LEI 9.656/1998.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 06/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 11/01/2023 e concluso ao gabinete em 23/05/2023.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de medicamento de uso domiciliar não previsto no rol da ANS (Canabidiol Prati-Donaduzzi), cuja prescrição atende aos requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

3. Os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o Tribunal de origem ofendeu os dispositivos legais indicados, o que importa na inviabilidade do recurso especial (súmula 284/STF).

4. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súmula 282/STF).

5. A Lei 9.656/1998, especificamente no que tange às disposições do inciso VI e do § 13, ambos do art. 10, deve ser interpretada de modo a harmonizar o sentido e alcance dos dispositivos para deles extrair a regra que prestigia a unidade e a coerência do texto legal.

6. A regra que impõe a obrigação de cobertura de tratamento ou procedimento não listado no rol da ANS (§ 13) não alcança as exceções previstas nos incisos do caput do art. 10 da Lei 9.656/1998, de modo que, salvo nas hipóteses estabelecidas na lei, no contrato ou em norma regulamentar, não pode a operadora ser obrigada à cobertura de medicamento de uso domiciliar, ainda que preenchidos os requisitos do § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998.

7. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido.

(REsp n. 2.071.955/RS, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 5/3/2024, DJe de 7/3/2024.)

Assim, reitera-se que o Tribunal de origem esclareceu que o paciente foi diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA) severo, com prescrição médica do fármaco à base de *canabidiol*.

O referido medicamento não se classifica como antineoplásico e pode ser autoadministrado pelo beneficiário em sua residência, não demandando, portanto, a intervenção de profissional de saúde habilitado. Ressalta-se, ademais, que o medicamento não consta do rol estabelecido pela Resolução Normativa ANS nº 465/2021 como de cobertura obrigatória para o tratamento da condição clínica em questão, razão pela qual não se configura abusiva a recusa da operadora em custear sua cobertura.

Dessa maneira, em se tratando de medicamento para uso domiciliar em contexto que não seja o de tratamento de neoplasias, não está a operadora de saúde obrigada à sua cobertura, salvo previsão contratual expressa em contrário.

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno, a fim de julgar improcedentes os pedidos formulados pelo autor na inicial e fixar os honorários advocatícios sucumbenciais em 10% sobre o valor atualizado da causa, observada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É como penso. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt nos EDcl no REsp 2.163.982 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0304146-0

Número de Origem:
10011148420238260281

Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. JANICE AGOSTINHO BARRETO ASCARI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : U O B C DE T M

ADVOGADOS : AGNALDO LEONEL - SP166731
FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996

RECORRIDO : H P C (MENOR)

REPR. POR : P R P A

ADVOGADOS : ILSON JOSÉ DE OLIVEIRA - SP146738
RAFAEL VIEIRA DE OLIVEIRA - SP305375
MARIA CAROLINE VIEIRA CORRÊA - SP431627

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : U O B C DE T M

ADVOGADOS : AGNALDO LEONEL - SP166731
FÁBIO PEREIRA LEME - SP177996

AGRAVADO : H P C (MENOR)

REPR. POR : P R P A

ADVOGADOS : ILSON JOSÉ DE OLIVEIRA - SP146738

RAFAEL VIEIRA DE OLIVEIRA - SP305375
MARIA CAROLINE VIEIRA CORRÊA - SP431627

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/06/2026 a 15/06/2026, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 15 de junho de 2026