



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3095402 - RS (2025/0421664-0)

RELATOR : **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE : ITAU UNIBANCO S.A.
AGRAVANTE : ITAU SEGUROS S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721
AGRAVADO : AITON LAI BORBA - SUCESSÃO
AGRAVADO : ROSANE FRAGA ANTUNES - INVENTARIANTE
ADVOGADOS : ANTONIO ZUHEIR WADIE BISHARA BADRA - RS017351
JANETE ZUHEIR WADIE BADRA - RS31815A

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA C/C PEDIDO CONDENATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer de recurso especial manejado pela parte ora insurgente.
2. Tribunal de origem deu parcial provimento à apelação para reconhecer o dever de pagamento da cobertura securitária, por ter a proposta de adesão ao seguro sido aceita sem exigência de exames médicos ou declaração pessoal de saúde e inexistir prova de doença preexistente ou de má-fé do segurado, limitando-se a adequar consectários legais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional, nos termos do artigo 1.022, II, do CPC/2015, por não ter o Tribunal de origem reconhecido a alegada má-fé do segurado ao contratar o seguro prestamista; e (ii) saber se é possível, em recurso especial, afastar os óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ para reconhecer a legalidade da negativa de cobertura securitária com fundamento em doença preexistente e suposta má-fé do segurado, quando as instâncias ordinárias afirmaram a inexistência de exames prévios e de má-fé.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. A Corte de origem manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários à solução da controvérsia, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade, não se verifica a ofensa ao artigo 1.022 do CPC/15.
5. Nos termos da Súmula 609/STJ, *"a recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houver a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado"*. Incidência da Súmula 83/STJ.
6. A revisão do aresto impugnado exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias acerca da inexistência de má-fé por parte do segurado no caso dos autos. Incidência da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Resultado do Julgamento: agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3095402 - RS (2025/0421664-0)

RELATOR : **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE : ITAU UNIBANCO S.A.
AGRAVANTE : ITAU SEGUROS S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721
AGRAVADO : AITON LAI BORBA - SUCESSÃO
AGRAVADO : ROSANE FRAGA ANTUNES - INVENTARIANTE
ADVOGADOS : ANTONIO ZUHEIR WADIE BISHARA BADRA - RS17351
JANETE ZUHEIR WADIE BADRA - RS31815A

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA C/C PEDIDO CONDENATÓRIO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer de recurso especial manejado pela parte ora insurgente.
2. Tribunal de origem deu parcial provimento à apelação para reconhecer o dever de pagamento da cobertura securitária, por ter a proposta de adesão ao seguro sido aceita sem exigência de exames médicos ou declaração pessoal de saúde e inexistir prova de doença preexistente ou de má-fé do segurado, limitando-se a adequar consectários legais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional, nos termos do artigo 1.022, II, do CPC/2015, por não ter o Tribunal de origem reconhecido a alegada má-fé do segurado ao contratar o seguro prestamista; e (ii) saber se é possível, em recurso especial, afastar os óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ para reconhecer a legalidade da negativa de cobertura securitária com fundamento em doença preexistente e suposta má-fé do segurado, quando as instâncias ordinárias afirmaram a inexistência de exames prévios e de má-fé.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. A Corte de origem manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários à solução da controvérsia, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade, não se verifica a ofensa ao artigo 1.022 do CPC/15.
5. Nos termos da Súmula 609/STJ, *"a recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houver a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado"*. Incidência da Súmula 83/STJ.

6. A revisão do aresto impugnado exigiria derruir a convicção formada nas instâncias ordinárias acerca da inexistência de má-fé por parte do segurado no caso dos autos. Incidência da Súmula 7/STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Resultado do Julgamento: agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: Trata-se de agravo interno interposto por ITAU UNIBANCO S/A e OUTRO, contra decisão monocrática de fls. 496-500, e-STJ, que ***conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial manejado pelos ora agravantes.***

O apelo extremo, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado (fl. 385, e-STJ):

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO PRESTAMISTA. CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO. NEGATIVA DE COBERTURA FUNDADA NA PREEXISTÊNCIA DA DOENÇA.

1. Proposta de adesão a seguro prestamista, vinculado à cédula de crédito bancário, aceita pela seguradora sem prévia exigência de exames médicos ou de declaração pessoal de saúde. Ausência de prova da alegada doença preexistente.

Dever de pagamento da cobertura securitária.

2. Recurso provido parcialmente para adequar os consectários legais às alterações introduzidas pela Lei n. 14.905/24.

APELAÇÃO PROVIDA EM PARTE.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados nos termos do acórdão de fls. 394-396, e-STJ.

Nas razões de recurso especial (fls. 399-409, e-STJ), apontou a parte recorrente, além da divergência jurisprudencial, ofensa aos artigos 1.022, II, do CPC; 765 e 766 do CC.

Sustentou, em síntese: ***i)*** negativa de prestação jurisdicional, afirmando que o acórdão recorrido deixou de observar que o segurado agiu em manifesta má-fé; ***ii)*** que a parte recorrida tinha conhecimento prévio e inequívoco sobre a doença, implicando em perda do direito à cobertura securitária.

Contrarrazões apresentadas às fls. 443-445, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 446-451, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 454-462, e-STJ.

Contraminuta apresentada às fls. 464-481, e-STJ.

Em decisão monocrática (fls. 469-500, e-STJ), conheceu-se do agravo para não conhecer do recurso especial, sob os seguintes fundamentos: ***(i)*** inexistência de

violação ao artigo 1.022 do CPC, eis que suficiente a fundamentação do acórdão recorrido; (ii) incidência dos óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ, na parte relativa à legalidade da cobertura securitária, óbices que, inclusive, inviabilizam o recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Daí o presente agravo interno (fls. 505-510, e-STJ), por meio do qual os recorrentes insurgem-se contra a negativa de seguimento ao recurso especial, reiterando, primeiramente, a alegação de violação ao artigo 1.022 do CPC. No mérito, combate a aplicação dos óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ, defendendo a legalidade da negativa de cobertura securitária, ante a configuração de má-fé do segurado na ocultação de doença preexistente à contratação. Requer, ao final, a reforma da decisão agravada.

Sem impugnação (fls. 315-316, e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela parte recorrente são incapazes de infirmar a decisão agravada, motivo pelo qual merece ser mantida.

1. De início, revela-se correta a decisão que afastou à apontada violação ao artigo 1.022, II, do CPC/2015.

De fato, não restou configurada a negativa de prestação jurisdicional. Conforme a iterativa jurisprudência deste Tribunal superior, deve ser afastada a alegação de ofensa ao artigo 1.022 do CPC/2015 *"na medida em que o Tribunal de origem dirimiu, fundamentadamente, as questões que lhe foram submetidas, apreciando integralmente a controvérsia posta nos autos, não se podendo, ademais, confundir julgamento desfavorável ao interesse da parte com negativa ou ausência de prestação jurisdicional"* (RCD no AREsp 1297701/RS, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 07/08/2018, DJe 13/08/2018).

Alegou a parte recorrente negativa de prestação jurisdicional, eis que o acórdão impugnado deixou de observar que o segurado agiu em manifesta má-fé.

No entanto, conforme consignado pela decisão agravada, o Tribunal local tratou de forma adequada e suficiente sobre as questões essenciais ao deslinde da lide, pronunciando-se nos seguintes termos (fls. 862-863 e-STJ):

Como mencionado, trata-se de seguro prestamista atrelado à contratação de uma cédula de crédito bancário.

Mas, apesar da espécie contratual, **quando da adesão do falecido segurado, não lhe foi sequer exigido o preenchimento de declaração de saúde.**

E a perquirição acerca de doença preexistente, a teor da Súmula 609 do STJ, somente seria útil se a seguradora tivesse solicitado exames médicos prévios à contratação ou se houvesse indicativos de má-fé do segurado.

Incontroverso que não houve exigência de prévios exames, restaria, à seguradora, comprovar a má-fé do segurado. Essa má-fé, no entanto, somente estaria evidenciada a partir do preenchimento de declaração de saúde.

Logo, a exigência dos documentos complementares era inócua, assim como foi incorreto o encerramento administrativo do processo regulatório sem pagamento da indenização.

Adequada, por consequência, a conclusão sentencial, que julgou procedente a pretensão. (fl. 383, e-STJ) [grifou-se]

Como visto, as teses da parte insurgente foram apreciadas pelo Tribunal *a quo*, que as afastou apontando os fundamentos jurídicos para tal, ainda que em sentido contrário a pretensão recursal.

Não há que se falar, portanto, em omissão, sendo certo que os embargos de declaração não se constituem via própria para rejugamento da causa, não havendo espaço para análise de inconformismo quanto ao entendimento adotado.

Não há, portanto, a ocorrência de qualquer vício na decisão recorrida, motivo pelo qual deve ser afastada a suposta violação ao artigo 1.022 do CPC/2015.

2. Com relação à incidência dos óbices recursais das Súmulas 7 e 83 do STJ, deve ser mantida a decisão que negou provimento ao recurso especial.

Conforme consignado na decisão agravada, no mérito cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da legalidade da negativa de cobertura securitária no caso dos autos.

Prevalece nesta Corte Superior o entendimento segundo o qual a seguradora, para se valer da alegação de doença preexistente à assinatura do contrato com vistas a eximir-se do pagamento da indenização securitária, há de exigir a realização de exames prévios ou, não sendo estes realizados, comprovar a má-fé do segurado.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. RESCISÃO UNILATERAL. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 568/STJ. CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

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 não no sentido pretendido pela parte.

3. O entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que, sem a exigência de exames prévios e não provada a má-fé do segurado, é ilícita a recusa da cobertura securitária sob a alegação de doença preexistente à contratação do seguro.

4. Quando as conclusões da Corte de origem resultam da estrita análise das provas carreadas aos autos e das circunstâncias fáticas que permearam a demanda, não há como infirmar tal posicionamento em virtude da incidência da Súmula nº 7/STJ.

5. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1817514/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/12/2021, DJe 16/12/2021) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO. DOENÇA PREEEXISTENTE DO SEGURADO. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 609/STJ. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Consoante orientação do Superior Tribunal de Justiça, nos termos da Súmula 609 do STJ, não é possível à seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença preexistente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada.

2. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1919305/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 25/10/2021, DJe 26/11/2021) [grifou-se]

Ressalta-se que o referido entendimento jurisprudencial restou sumulado por esta Corte Superior, nos termos do enunciado n. 609 do STJ:

A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado.

No caso em tela, consoante se infere dos trechos do acórdão supratranscritos, não houve a realização de qualquer exame prévio que constatasse, à época da assinatura do contrato, o real estado de saúde do *de cujus*, tampouco má-fé deste quando da contratação do seguro, como se verifica com mais clareza do seguinte trecho da sentença "(...) *não se podendo presumir que o segurado estivesse imbuído de má-fé quando adquiriu um veículo por meio do financiamento e, conjuntamente, seguro prestamista.*" (fl. 350, e-STJ).

2.1. Ademais, para derruir as conclusões a que chegaram as instâncias ordinárias sobre fato de os recorrentes não terem exigido qualquer exame prévio de saúde do *de cujus* antes de celebrar o contrato de seguro, bem como de **não ter havido má-fé por parte deste**, seria imperioso o revolvimento do contexto fático e probatório dos autos.

À vista disso, impõe-se reconhecer, na hipótese, a incidência da Súmula 7/STJ, a qual veda o manejo de recurso especial que visa, tão somente, o reexame de provas.

Nesse sentido, citam-se os seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO HABITACIONAL. FALECIMENTO DA SEGURADA CORRELACIONADO A DOENÇA PREEXISTENTE NÃO INFORMADA NA PROPOSTA DE ADESÃO AO CONTRATO DE SEGURO. RECUSA DE COBERTURA DA SEGURADORA. SÚMULA 609 DO STJ. PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. PREMISSAS FIXADAS PELO TRIBUNAL DE ORIGEM ACERCA DA DEMONSTRAÇÃO DA MÁ-FÉ DA SEGURADA, PORTADORA DE DOENÇA GRAVE INCURÁVEL CONHECIDA DESDE A INFÂNCIA E QUE LHE CAUSOU INÚMERAS COMPLICAÇÕES AO LONGO DA VIDA. PRETENSÃO DE REVISÃO. **NECESSIDADE DE REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO CONSTANTE DOS AUTOS. INVIABILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7 DO STJ.** MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(AgInt no AREsp 1794996/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/09/2021, DJe 29/09/2021) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO HABITACIONAL. NÃO CABIMENTO DA RECUSA DE COBERTURA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ DO SEGURADO QUE NÃO DECORRE DA SIMPLES OMISSÃO. INTENÇÃO MALICIOSA NÃO DEMONSTRADA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Segundo orientação jurisprudencial desta Corte, a recusa da seguradora ao pagamento da indenização contratada, sob a alegação de doença preexistente, pressupõe a realização de exame médico antes da contratação ou a comprovação de que o contrato de seguro foi celebrado pelo segurado com má-fé.

2. Acrescente-se que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem reiteradamente afastado a má-fé do contratante de seguro de vida que omite, no questionário integrante da proposta, a preexistência de moléstias graves e até mesmo incuráveis quando este sobrevive por vários anos, aparentando estado de saúde e de vida praticamente normais (AgInt no AREsp 1.355.356/PR, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 19/8/2019, DJe 27/8/2019).

3. Para concluir que o segurado teria agido de má-fé, seria indispensável o reexame fático-probatório, providência vedada na via eleita, ante a incidência do enunciado n. 7 da Súmula do STJ.

4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 1788274/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/05/2021, DJe 13/05/2021) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. DOENÇA PRE-EXISTENTE. ALEGADA MÁ-FÉ DO SEGURADO. SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. O acolhimento da pretensão recursal da alegada má-fé do segurado demandaria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos

autos, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

2. O acórdão estadual está em harmonia com o entendimento adotado neste Sodalício, no sentido de que a doença preexistente só pode ser oposta pela seguradora ao segurado mediante a realização de prévio exame médico ou prova inequívoca de sua má-fé o que, na espécie, não ocorreu. Precedentes.

3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1622988/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 23/02/2021, DJe 03/03/2021) [grifou-se]

Portanto, inafastável a incidência dos óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ, os quais são suficientes para manutenção do *decisum*, sendo de rigor o desprovimento do agravo interno.

3. Do exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.095.402 / RS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0421664-0

Número de Origem:
50036093920188210025

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ITAU UNIBANCO S.A.

AGRAVANTE : ITAU SEGUROS S/A

ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721

AGRAVADO : AITON LAI BORBA - SUCESSÃO

AGRAVADO : ROSANE FRAGA ANTUNES - INVENTARIANTE

ADVOGADOS : ANTONIO ZUHEIR WADIE BISHARA BADRA - RS017351

JANETE ZUHEIR WADIE BADRA - RS31815A

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - INADIMPLEMENTO - PERDAS E DANOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ITAU UNIBANCO S.A.

AGRAVANTE : ITAU SEGUROS S/A

ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721

AGRAVADO : AITON LAI BORBA - SUCESSÃO

AGRAVADO : ROSANE FRAGA ANTUNES - INVENTARIANTE

ADVOGADOS : ANTONIO ZUHEIR WADIE BISHARA BADRA - RS017351

JANETE ZUHEIR WADIE BADRA - RS31815A

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 08 de junho de 2026