



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2187556 - DF (2024/0465557-7)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : EDUARDA MORAES CHACON ROSAS
ADVOGADO : MARCELO HENRIQUE GONÇALVES RIVERA MOREIRA SANTOS - DF030338
RECORRIDO : HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A
ADVOGADO : GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXAO - DF053701
RECORRIDO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
GABRIELA VANESSA DE JESUS SILVA - MG151144
RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030
CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA - DF032288
LUIZ HENRIQUE VIEIRA - DF061921

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA ELETIVA COM FINALIDADE ESTÉTICA. PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS. COBERTURA DE TRANSFUSÃO DE SANGUE OBRIGATÓRIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AUSÊNCIA DE INTUITO MANIFESTAMENTE PROTETATÓRIO. MULTA DO § 2º DO ART. 1.026 DO CPC AFASTADA.

I. Hipótese em exame

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 14/10/2024 e concluso ao gabinete em 18/12/2024.

II. Questão em discussão

2. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional, bem como sobre a obrigação de cobertura, pela operadora, de procedimentos de emergência realizados durante cirurgia eletiva com finalidade estética e a multa aplicada no julgamento dos embargos de declaração.

III. Razões de decidir

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/15 quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.
4. Por força do que dispõe o art. 35-C, I, da Lei 9.656/1998, e na linha da diretriz estabelecida pela ANS no art. 11 da Resolução Normativa 465/2021, os procedimentos necessários ao tratamento das complicações clínicas e

cirúrgicas, decorrentes de procedimentos cobertos ou não cobertos, têm cobertura obrigatória quando constarem do rol de procedimentos e eventos em saúde.

5. Segundo a jurisprudência desta Corte, a aplicação da penalidade prevista no § 2º do art. 1.026 do CPC é devida apenas quando as questões tratadas foram devidamente fundamentadas na decisão embargada e ficou evidenciado o caráter manifestamente protelatório dos embargos de declaração (AgInt nos EDcl nos EDcl no REsp 1.744.970/SP, Terceira Turma, DJe 10/03/2021).

IV. Dispositivo

6. Recurso especial conhecido e provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conhecer do recurso especial e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 19 de agosto de 2025.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2187556 - DF (2024/0465557-7)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : EDUARDA MORAES CHACON ROSAS
ADVOGADO : MARCELO HENRIQUE GONÇALVES RIVERA MOREIRA SANTOS - DF030338
RECORRIDO : HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A
ADVOGADO : GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXAO - DF053701
RECORRIDO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
GABRIELA VANESSA DE JESUS SILVA - MG151144
RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030
CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA - DF032288
LUIZ HENRIQUE VIEIRA - DF061921

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA ELETIVA COM FINALIDADE ESTÉTICA. PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS. COBERTURA DE TRANSFUSÃO DE SANGUE OBRIGATÓRIA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AUSÊNCIA DE INTUITO MANIFESTAMENTE PROTETATÓRIO. MULTA DO § 2º DO ART. 1.026 DO CPC AFASTADA.

I. Hipótese em exame

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 14/10/2024 e concluso ao gabinete em 18/12/2024.

II. Questão em discussão

2. O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional, bem como sobre a obrigação de cobertura, pela operadora, de procedimentos de emergência realizados durante cirurgia eletiva com finalidade estética e a multa aplicada no julgamento dos embargos de declaração.

III. Razões de decidir

3. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/15 quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte.

4. Por força do que dispõe o art. 35-C, I, da Lei 9.656/1998, e na linha da diretriz estabelecida pela ANS no art. 11 da Resolução Normativa 465/2021, os procedimentos necessários ao tratamento das complicações clínicas e cirúrgicas, decorrentes de procedimentos cobertos ou não cobertos, têm

cobertura obrigatória quando constarem do rol de procedimentos e eventos em saúde.

5. Segundo a jurisprudência desta Corte, a aplicação da penalidade prevista no § 2º do art. 1.026 do CPC é devida apenas quando as questões tratadas foram devidamente fundamentadas na decisão embargada e ficou evidenciado o caráter manifestamente protelatório dos embargos de declaração (AgInt nos EDcl nos EDcl no REsp 1.744.970/SP, Terceira Turma, DJe 10/03/2021).

IV. Dispositivo

6. Recurso especial conhecido e provido.

RELATÓRIO

Examina-se recurso especial interposto por EDUARDA MORAES CHACON ROSAS, fundamentado na alínea "a" do permissivo constitucional.

Ação: de obrigação de fazer c/c compensação por dano moral, ajuizada por EDUARDA MORAES CHACON ROSAS em face de HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A e SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE, alegando a indevida negativa de cobertura de procedimentos de emergência (hemograma e transfusão de sangue), realizados durante a cirurgia estética de mastopexia e lipoescultura, custeada pela beneficiária.

Sentença: o Juízo de primeiro grau julgou improcedentes os pedidos.

Acórdão: o TJDF, por unanimidade, negou provimento à apelação interposta por EDUARDA, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL. INOVAÇÃO RECURSAL. DOCUMENTOS JUNTADOS NA APELAÇÃO. FUNDAMENTAÇÃO DA SENTENÇA. NULIDADE. SERVIÇOS HOSPITALARES. COBRANÇA. MODALIDADE PARTICULAR. CIRURGIA PLÁSTICA. HEMOGRAMA E TRANSFUSÃO DE SANGUE. TRATAMENTO. EMERGÊNCIA. URGÊNCIA. REDIRECIONAMENTO. SEGURO-SAÚDE. OBRIGATORIEDADE. AUSÊNCIA.

1. O julgamento de recurso interposto em processo enquadrável na alçada dos Juizados Especiais, mesmo quando realizado por Turma do Tribunal de Justiça, deve ser orientado pelos critérios da Lei nº 9.099/95: simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade. Basta que a decisão tenha indicação suficiente dos elementos do processo, com fundamentação sucinta e parte dispositiva.

2. A inovação de tese jurídica em sede de apelação não é admitida por configurar supressão de instância e afronta ao princípio do duplo grau de jurisdição.

3. A reapresentação dos documentos juntados com a petição inicial não viola o art. 435, e parágrafo único, do caput CPC.

4. O Relator poderá conceder efeito suspensivo ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal quando estiverem presentes os requisitos relativos ao perigo de dano grave, de difícil ou de impossível reparação, bem como a demonstração da probabilidade do provimento do recurso (art. 995, parágrafo único, do CPC). Não preenchidos os requisitos, inviável a concessão da medida.

5. Rejeita-se a preliminar de nulidade da sentença por insuficiência de fundamentação ante a indicação satisfatória dos argumentos fáticos e jurídicos que convenceram o Juiz a julgar a ação improcedente.
6. O hospital não é obrigado a direcionar a cobrança dos serviços hospitalares prestados durante cirurgia plástica ao plano ou seguro-saúde, quando o atendimento ocorre na modalidade particular e o paciente assume a responsabilidade financeira nos termos do contrato firmado entre as partes.
7. É inviável caracterizar atendimento de emergência/urgência para atrair a cobertura de procedimentos previstos no seguro-saúde na hipótese de cirurgia eletiva, particular e com fins estéticos.
8. Ausente a comprovação de ato ilícito ou de abuso de direito, bem como de ofensa a direito da personalidade do autor; não há dano moral a ser indenizado.
9. Preliminar de inovação recursal acolhida e demais rejeitadas. Recurso parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.

Embargos de declaração: opostos por EDUARDA, foram rejeitados.

Recurso especial: aponta violação dos arts. 1.022, I e II, 1.026, § 2º, do CPC, e do art. 35-C, I, da Lei 9.656/1998.

A par da negativa de prestação jurisdicional, alega ser indevida a aplicação da multa porque não configurado o “inequívoco o uso dos embargos para fins de procrastinação do feito” (e-STJ fl. 633).

Sustenta que, “constatada a emergência no atendimento, se atrai a cobertura do procedimento”; que “intercorrências havidas em procedimentos cirúrgicos, devem ser obrigatoriamente cobertas, por serem atendimentos de caráter emergencial”; que, “no caso dos autos, apesar de o procedimento cirúrgico ter sido eletivo, os atendimentos realizados, em decorrência de intercorrências havidas no decurso da cirurgia, devem ser cobertos pelo plano de saúde” (e-STJ fl. 636).

Pleiteia o conhecimento e provimento do recurso especial a fim de que seja anulado o acórdão recorrido ou afastada a multa aplicada e reformado o acórdão recorrido “para se determinar que procedimentos/atendimentos emergenciais devem ser cobertos pelo plano de saúde” (e-STJ fl. 637).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJDFT admitiu o recurso especial.

É o relatório.

VOTO

O propósito recursal é decidir sobre a negativa de prestação jurisdicional, bem como sobre a obrigação de cobertura, pela operadora, de procedimentos de emergência realizados durante cirurgia eletiva com finalidade estética e a multa aplicada no julgamento dos embargos de declaração.

1. DA NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL

1. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. A propósito, confira-se: REsp n. 2.095.460/SP, Terceira Turma, DJe de 15/2/2024 e AgInt no AREsp n. 2.325.175/SP, Quarta Turma, DJe de 21/12/2023.

2. No particular, EDUARDA (recorrente) aponta os seguintes vícios no acórdão recorrido:

a. Contradição: o v. acórdão afirma que os procedimentos reclamados pela recorrente se revelaram necessários para a proteção da sua integridade física, mas em outra passagem sustenta que a tese de que se tratou de procedimentos emergenciais não teria sido demonstrada;

b. Omissão: o v. acórdão não estabeleceu qual seria a natureza jurídica das intercorrências havidas, quando da realização do procedimento cirúrgico submetido pela Recorrente.

c. Omissão: o v. acórdão deixou de apresentar as razões pelas quais entendeu que procedimentos tidos por emergenciais, decorrentes de cirurgias eletivas não possuem cobertura obrigatória, dado que a lei não apresenta qualquer condicionante para a cobertura obrigatória de procedimentos emergenciais. (e-STJ fl. 634)

3. No entanto, da leitura do acórdão recorrido, verifica-se que o TJDF, embora contrariando os interesses de EDUARDA (recorrente), decidiu, fundamentadamente, sobre o dever de cobertura dos procedimentos de emergência realizados durante a cirurgia, tendo registrado que “o hemograma e a transfusão de sangue foram necessários para proteger a incolumidade física da apelante, contudo, **por decorrerem de procedimento eletivo, particular e com fins estéticos, não possuem cobertura obrigatória**” (e-STJ fl. 528 – grifou-se).

4. À vista disso, não há omissão a ser suprida ou contradição a ser esclarecida, de modo que não se vislumbra a alegada violação do art. 1.022 do CPC.

2. DA OBRIGAÇÃO DE COBERTURA, PELA OPERADORA, DE PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA REALIZADOS DURANTE CIRURGIA ELETIVA COM FINALIDADE ESTÉTICA

5. Consta dos autos que EDUARDA (recorrente) contratou e pagou por cirurgia eletiva de lipoescultura e mastopexia com prótese, e que, durante o procedimento, em virtude de uma intercorrência, foi necessária a realização de hemograma e transfusão de sangue.

6. Segundo o TJDF, “o hemograma e a transfusão de sangue foram necessários para proteger a incolumidade física da apelante” (e-STJ fl. 528),

circunstância que, nos termos do art. 35-C, I, da Lei 9.656/1998, configura atendimento de emergência, de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde.

7. Oportuno ressaltar que o Conselho Federal de Medicina define emergência como “a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato” (art. 1º, § 2º, da Resolução 1.451/1995 do CFM)

8. Ademais, nas contrarrazões do recurso especial – assim como em sua contestação e contrarrazões de apelação –, a SUL AMÉRICA (recorrida) confirma que, “durante a cirurgia, o anestesista solicitou a realização de exames de sangue e a equipe médica, naquele instante, decidiu por realizar transfusão sanguínea, dada a emergência que se apresentou durante a realização dos procedimentos retromencionados, com o que se utilizou duas bolsas de sangue” (e-STJ fls. 671, 161 e 465).

9. Logo, o cenário delineado nos autos evidencia a necessidade do tratamento médico imediato e a realização do atendimento de emergência durante a cirurgia eletiva com finalidade estética a que se submeteu EDUARDA (recorrente), nas dependências do Hospital DF Star (HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A - recorrido).

10. Com relação às complicações relacionadas a procedimento não coberto, a ANS, fundada nas disposições dos arts. 35-F, 35-C e 10, da Lei 9.656/1998, bem como no Parecer da Procuradoria da ANS nº 479/2006/PROGE/GECOS, de 23/5/2006, editou a Súmula Normativa 10, de 30/10/2006, redigida nestes termos:

1 - Em caso de complicação relacionada a procedimento não coberto, deve-se considerar que as complicações constituem novo evento, independente do evento inicial.

2 - Caso haja risco iminente de vida, deve ser considerado o princípio do direito de preservação da vida, órgão ou função, evocado no artigo 1º da Resolução CONSU nº 13, respeitada a segmentação contratada e suas decorrências.

3 - Ainda que não haja iminência de risco de vida, deve-se considerar que complicações de procedimentos médicos e cirúrgicos, incluindo aqueles com fins estéticos, estão codificadas na CID-10 nos itens Y40 a Y84 e, como tal, é obrigatória a cobertura dos procedimentos necessários ao tratamento destas complicações previstos no Rol de Procedimentos da ANS para as respectivas segmentações.

4 - Procedimentos necessários ao seguimento de eventos excluídos da cobertura, como internação em leito de terapia intensiva após transplante não coberto, não são considerados como tratamento de complicações, mas como parte integrante do procedimento inicial, não existindo nestes casos um novo evento, com código específico na CID-10.

Desta forma, estes procedimentos não se enquadram nas situações acima descritas, não havendo obrigatoriedade de sua cobertura por parte das operadoras de planos de assistência à saúde. (grifou-se)

11. Conquanto a referida súmula tenha sido revogada em 2020, o art. 11 da Resolução Normativa 465/2021 da ANS, atualmente em vigor, seguiu aquela mesma linha, ao tratar da cobertura assistencial em circunstâncias como as dos autos; vejamos:

Art. 11. Os procedimentos necessários ao tratamento das complicações clínicas e cirúrgicas, decorrentes de procedimentos cobertos ou não cobertos, têm cobertura obrigatória quando constarem do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

Parágrafo único. Procedimentos ou rotinas vinculados à realização de um procedimento ou evento em saúde não coberto não são considerados tratamento de complicações, mas parte integrante do procedimento inicial, não havendo obrigatoriedade de sua cobertura por parte das operadoras.

12. Nessa toada, ao contrário do que decidiu o TJDF, o fato de serem “intercorrências durante cirurgia particular” ou “decorrerem de procedimento eletivo, particular e com fins estéticos” (e-STJ fl. 528) – complicações cirúrgicas decorrentes de procedimento não coberto, portanto – não afasta a obrigação de cobertura pela operadora, considerando, sobretudo, que “o Hospital DF Star - REDE D’OR [recorrido] é credenciado da operadora de saúde”, como reconheceu a SUL AMERICA (recorrido) à e-STJ fl. 671.

13. É dizer, por força do que dispõe o art. 35-C, I, da Lei 9.656/1998 e na linha da diretriz estabelecida pela ANS, a obrigação de custear o hemograma e a transfusão de sangue realizados em virtude das complicações havidas durante a cirurgia de lipoescultura e mastopexia com prótese, realizadas no Hospital DF Star (HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A – recorrido), não é de EDUARDA (recorrente), mas da SUL AMERICA (recorrida).

14. Diante disso, deve ser reformado o acórdão recorrido para declarar a inexistência da dívida cobrada de EDUARDA (recorrente) pelo Hospital DF Star (HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A – recorrido), com a devolução dos valores pagos por ela pelos procedimentos realizados (hemograma e a transfusão de sangue).

3. DA MULTA APLICADA NO JULGAMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO

15. Segundo a jurisprudência desta Corte, a aplicação da penalidade prevista no referido dispositivo é devida apenas quando as questões tratadas foram devidamente fundamentadas na decisão embargada e ficou evidenciado o

caráter manifestamente protelatório dos embargos de declaração (AgInt nos EDcl nos EDcl no REsp 1.744.970/SP, Terceira Turma, DJe 10/03/2021).

16. No particular, ao rejeitar os embargos de declaração opostos por EDUARDA (recorrente), o TJDFT aplicou a multa prevista no art. 1026, § 2º, do CPC, arbitrando-a em “2% sobre o valor atualizado da causa (R\$ 16.099,66)” (e-STJ fl. 605).

17. No entanto, considerando que, contra o acórdão recorrido, foi protocolado apenas um recurso de embargos de declaração, e que o acórdão recorrido foi reformado nesta Corte Superior, não se revela o intuito manifestamente protelatório, razão pela qual deve ser afastada a multa aplicada.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO E DOU PROVIMENTO ao recurso especial para afastar a multa aplicada no julgamento dos embargos de declaração na apelação de EDUARDA MORAES CHACON ROSAS e para declarar a inexistência da dívida atribuída a esta por HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A, determinando a devolução dos valores eventualmente pagos por ela pelos procedimentos realizados (hemograma e a transfusão de sangue).

Ficam SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE e HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A condenados, cada um, ao pagamento de 50% (cinquenta por cento) das custas e despesas processuais, bem como dos honorários de sucumbência, arbitrados em 10% (dez por cento) do proveito econômico obtido por EDUARDA MORAES CHACON ROSAS, correspondente ao valor da dívida cobrada.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2024/0465557-7

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 2.187.556 / DF

Números Origem: 07450182820238070001 7450182820238070001

PAUTA: 19/08/2025

JULGADO: 19/08/2025

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. MARIA SOARES CAMELO CORDIOLI

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : EDUARDA MORAES CHACON ROSAS
ADVOGADO : MARCELO HENRIQUE GONÇALVES RIVERA MOREIRA SANTOS -
DF030338
RECORRIDO : HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A
ADVOGADO : GUSTAVO ANTONIO FERES PAIXAO - DF053701
RECORRIDO : SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE
ADVOGADOS : FERNANDO NEVES DA SILVA - DF002030
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
ADVOGADOS : RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
ADVOGADA : CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA - DF032288
ADVOGADOS : GABRIELA VANESSA DE JESUS SILVA - MG151144
LUIZ HENRIQUE VIEIRA - DF061921

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Responsabilidade do Fornecedor - Indenização por
Dano Moral - Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dra. CRISTINA MARIA GAMA NEVES DA SILVA, pela RECORRIDA: SUL AMERICA
COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na
sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conheceu do recurso especial e lhe deu
provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

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

C54245454-28132182@ 2024/0465557-7 - REsp 2187556