



Número: **0806164-44.2024.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Última distribuição : **15/04/2024**

Valor da causa: **R\$ 1.412,00**

Processo referência: **0826778-40.2024.8.14.0301**

Assuntos: **Obrigações de Fazer / Não Fazer**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	ARTHUR LAERCIO HOMCI DA COSTA SILVA (ADVOGADO) LUCCA DARWICH MENDES (ADVOGADO)
ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA (AGRAVADO)	GREICE COSTA VIEIRA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
22394776	03/10/2024 11:03	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão

# TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0806164-44.2024.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

## EMENTA

### EMENTA

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. PERÍODO DE CARÊNCIA. REDE CREDENCIADA. EMERGÊNCIA MÉDICA COMPROVADA.**

- Descrição do Caso:** Agravo Interno interposto por ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA contra decisão monocrática que deu parcial provimento ao Agravo de Instrumento da UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, determinando a obrigatoriedade do tratamento oncológico pela rede credenciada, afastando a possibilidade de custeio em clínica não credenciada.
- Questões em Discussão:** Discussão acerca do direito da beneficiária de plano de saúde em realizar tratamento oncológico em clínica de sua escolha, fora da rede credenciada, versus a cláusula contratual que limita o atendimento à rede conveniada. Avaliação dos requisitos para a concessão de tutela de urgência e da aplicação de período de carência em casos de emergência médica.
- Razões de Decidir:** A decisão monocrática que deferiu parcialmente o Agravo de Instrumento considerou a existência de cláusula contratual válida que limita o atendimento à rede credenciada, ressaltando-se que a autorização para procedimentos em estabelecimentos não credenciados apenas se viabiliza diante da comprovação de urgência ou da inexistência de condições para a prestação do serviço pela rede conveniada. Não evidenciada tal situação no caso concreto, uma vez que a UNIMED possui clínicas credenciadas aptas a realizar o tratamento demandado.
- Dispositivo:** Recurso de Agravo Interno conhecido e desprovido, mantendo-se a decisão monocrática que garantiu a continuidade do tratamento na rede credenciada da operadora de saúde.
- Tese:** O custeio de tratamentos fora da rede credenciada de plano de saúde somente se justifica em casos de urgência comprovada ou inexistência de serviço equivalente na rede conveniada, não se configurando o direito de escolha irrestrita da clínica pelo beneficiário.



**6. Legislação e Jurisprudência Relevantes:**

- o Código de Defesa do Consumidor.
- o Resolução Normativa 566/2022 da ANS.
- o Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre a cobertura de tratamento fora da rede credenciada.

**ACÓRDÃO**

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 35ª Sessão Ordinária de 2024, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Belém (PA), data registrada no sistema.

**MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Desembargadora Relatora

**RELATÓRIO**

**1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0806164-44.2024.8.14.0000**

**AGRAVANTE: ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA**

**AGRAVADA: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**RELATORA: DESª. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

**RELATÓRIO**

Trata-se de **AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO** (id. 20462178) interposto por **ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA** em face da decisão monocrática (ID Num. 20349279) que DEU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso da UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

## **BREVE RETROSPECTO**

Consta do processo de origem (**PJE 1º grau 0826778-40.2024.8.14.0301**) que a autora ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA, cliente da operadora de plano de saúde UNIMED, ora ré, conforme demonstrado pela titularidade do plano nº 00880914010011008, foi diagnosticada com neoplasia maligna de mama em estado avançado e grave, com metástase óssea, como evidenciado pelos exames anexos ao processo.

Diante da gravidade da situação, a paciente foi encaminhada para tratamento na Clínica Oncológica do Brasil, reconhecida por sua excelência em tratamentos oncológicos.

Em razão do estágio avançado da doença, a médica oncologista da autora prescreveu um regime de tratamento que inclui quimioterapia com os medicamentos ENHERTU 100MG, ZOLADEX 3,6MG, ÁCIDO ZOLEDRONICO, ONICIT 0,05MG, DECADRON 4MG e DIFENIDRIN 50MG.

Alega que inicialmente, a Ré, UNIMED, autorizou os dois primeiros ciclos de tratamento oncológico. No entanto, a partir do terceiro ciclo, a autorização foi negada sob a alegação de não cumprimento do prazo carencial estipulado.

A Autora defende que, dada a urgência do tratamento, este não deveria estar sujeito a tal prazo, especialmente considerando que os procedimentos requisitados estão inclusos no Rol de Procedimentos e Eventos Obrigatórios da Agência Nacional de Saúde – ANS

Em razão da negativa, a autora se viu compelida a propor a ação de obrigação de fazer com o objetivo de obter uma ordem judicial que obrigue a Ré a custear o tratamento oncológico necessário, incluindo consultas médicas, fornecimento de medicamentos, realização de exames, procedimentos cirúrgicos, e demais intervenções essenciais ao seu tratamento e recuperação.

O pleito liminar foi deferido pelo Magistrado de piso (PJE 1º grau 0826778-40.2024.8.14.0301)

“(…)

### **Presente a probabilidade do direito.**

Outrossim, o perigo do dano se mostrou patente diante da gravidade e agressividade da doença que acomete a Autora e a necessidade urgente de realizar as sessões de

imuno/quimioterapia pela UNIMED, para que possa conquistar a sobrevivência.

Isto posto, estando comprovada a necessidade e urgência DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA, nos termos do art. 300 do CPC, para determinar à ré UNIMED BELÉM que realize, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, O CUSTEIO DO TRATAMENTO DA AUTORA COM CONSULTAS MÉDICAS, FORNECIMENTO DE MEDICAÇÕES, EXAMES, CIRURGIAS, E TUDO O QUE FOR NECESSÁRIO PARA QUE SE GARANTA A VIDA DA AUTORA, DEVENDO ENVIAR AS MEDICAÇÕES E AFINS, ESPECIALMENTE O QUE FOI PRESCRITO PELO MÉDICO: ENHERTU 100MG, ZOLADEX 3,6MG, ÁCIDO ZOLEDRONICO, ONICIT 0,05MG, DECADRON 4MG E DIFENIDRIN 50MG, QUE DEVERÃO SER ENTREGUES NA CLÍNICA ONCOLÓGICA DO BRASIL.

Aplico a pena de multa por descumprimento da presente decisão que fixo em R\$1.000,00(um mil reais) por dia até o limite do valor da causa.

INTIME-SE, expedindo-se o necessário.

**Cite-se a parte Ré** para oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231 do CPC, de acordo com o modo como foi feita a citação, nos demais casos. Se não contestar, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (art. 344, CPC).

**Defiro MEDIDAS URGENTES.**

Belém, 21 de março de 2024.

**ROBERTO CEZAR OLIVEIRA MONTEIRO**

Juiz de Direito da 7ª Vara Cível e Empresarial da Capital

Inconformada, a Requerida/Agravante **UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** interpôs o presente recurso de Agravo de Instrumento, alegando que sustentando que a decisão agravada desconsiderou o período de carência ainda em cumprimento pela beneficiária, o que, segundo a operadora, a eximiria da responsabilidade de cobrir o tratamento oncológico demandado imediatamente.

Defende ainda, a impossibilidade de custeio de tratamento fora da rede credenciada e fora dos limites contratuais, com base nos princípios da legalidade e segurança jurídica, defendendo que tal medida desestruturaria administrativamente a operadora e implicaria no aumento da sinistralidade.

Portanto, a Unimed Belém solicita a revogação da tutela concedida, alegando que não há comprovação de urgência que justifique a antecipação da cobertura antes do término do período de carência e subsidiariamente que o tratamento seja realizado pela clínica credenciada.

Requer ao final a concessão do efeito suspensivo e no mérito o provimento do recurso.

Deferi em parte o pedido de efeito suspensivo no ID. 19270490, com a seguinte ementa:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA CONTRATUAL. EMERGÊNCIA MÉDICA COMPROVADA. NECESSIDADE

DE TRATAMENTO IMEDIATO. LIMITAÇÃO DE ATENDIMENTO À REDE CREDENCIADA DA OPERADORA DE SAÚDE . DIREITO À SAÚDE.EFEITO SUSPENSIVO PARCIALMENTE DEFERIDO.

ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA interpôs AGRAVO INTERNO no Id. 19717938.

Contrarrazões no Id. 20159154.

Proferi decisão monocrática emendada da seguinte forma (ID Num. 20349279):

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA CONTRATUAL. EMERGÊNCIA MÉDICA COMPROVADA. NECESSIDADE DE TRATAMENTO IMEDIATO. LIMITAÇÃO DE ATENDIMENTO À REDE CREDENCIADA DA OPERADORA DE SAÚDE. DIREITO À SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO, PARA AFASTAR A OBRIGATORIEDADE DE TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA (CLÍNICA ONCOLÓGICA DO BRASIL).

Em seguida, ROSANGELA DA CONCEICAO COSTA ALMEIDA interpôs AGRAVO INTERNO, com o objetivo de reverter a decisão monocrática que suspendeu os efeitos de liminar concedida em Agravo de Instrumento, garantindo a continuidade do tratamento médico da agravante em clínica de sua confiança, fora da rede credenciada pelo plano de saúde.

Alega a parte agravante que a decisão monocrática ao suspender a liminar concedida anteriormente, obriga a paciente a realizar seu tratamento de quimioterapia em clínica diversa daquela em que seu médico de confiança atende, o que viola o seu direito de escolha, previsto no Código de Defesa do Consumidor.

Argumenta que é direito da paciente ser atendido por seu médico de confiança da clínica onde o mesmo atende, bem como no local aonde já vinha fazendo suas sessões de quimioterapia e que "o tratamento contra o câncer não é como se fosse uma gripe ou uma virose" e que o câncer tem todo um histórico desde a descoberta, o abalo psicológico do paciente e da família".

Aduz que os requisitos para a concessão da tutela antecipada de urgência — o periculum in mora (risco de dano) e o fumus boni iuris (fumaça do bom direito) — estão presentes, conforme entendimento doutrinário de Humberto Theodoro Jr. e Cassio Scarpinella, que defendem a necessidade de tais requisitos para a concessão de tutelas de urgência.

Alega que a decisão recorrida foi "imprecisa ao apreciar o pretenso risco de dano", uma vez que o direito da paciente de escolher a clínica e o médico de sua confiança deve prevalecer.



Por fim, requer que o Agravo Interno seja provido integralmente para reformar a decisão impugnada, garantindo que a agravante possa continuar seu tratamento na clínica de sua escolha, conforme decisão do juízo a quo, e que o recurso seja submetido a julgamento pelo Órgão Colegiado.

Em contrarrazões, alega a **UNIMED BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, que:

1. Não houve negativa de realização do procedimento solicitado pela parte autora de forma absoluta, mas, sim, uma negativa para cumprimento do período de carência e limitação para que o acompanhamento fosse realizado dentro da rede credenciada da UNIMED, que possui hospitais e profissionais aptos a realizarem o tratamento necessário, conforme documentos que comprovam a entrega do medicamento à Clínica Oncológica do Pará.
2. A parte autora pleiteia um tratamento em clínica não credenciada ao plano de saúde, o que seria contrário à legislação vigente, uma vez que a Resolução Normativa 566/2022 da ANS estabelece que o atendimento deve ser realizado preferencialmente na rede conveniada quando houver prestador de serviços de saúde disponível no município do beneficiário.
3. A autora indicou que não desejava realizar o tratamento dentro da rede credenciada, alegando, sem comprovação, que a UNIMED carece de estrutura para tal. A operadora argumenta que os profissionais credenciados possuem capacitação e qualificação inquestionáveis para o tratamento pleiteado.
4. O contrato de plano de assistência à saúde estipula que a cobertura dos custos de tratamentos médicos deve ser realizada apenas por profissionais e hospitais próprios ou credenciados. O custeio por profissional ou estabelecimento não credenciado é permitido apenas em casos excepcionais de urgência ou emergência, o que não restou comprovado nos autos.
5. A Clínica Oncológica do Brasil, onde a autora deseja realizar o tratamento, não possui credenciamento com a UNIMED Belém, tendo inclusive seu pedido de credenciamento negado judicialmente em todas as instâncias. A operadora já credenciou outra clínica (Clínica Oncológica do Pará), que pode realizar o tratamento de forma satisfatória, não havendo justificativa para o atendimento em local não credenciado.
6. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) corrobora que o reembolso de despesas com tratamento fora da rede credenciada só é admitido em situações excepcionais, como inexistência ou insuficiência de estabelecimento credenciado ou urgência do procedimento, o que não é o caso presente.
7. Alega, ainda, que o custeio de todo e qualquer tratamento fora da rede credenciada seria impraticável para o plano de saúde e que a autorização para tratamento fora da rede credenciada deve ocorrer apenas em casos excepcionais, conforme entendimento pacificado nos Tribunais de Justiça e no STJ.

Por fim, requer a rejeição do Agravo Interno da parte adversa.

**É o relatório.**

### **VOTO**

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso de Agravo Interno.

A controvérsia travada nos autos se restringe à existência ou não de direito subjetivo do usuário de Plano de Saúde à escolha da clínica para recebimento de tratamento de saúde.



A decisão prolatada nos autos de origem, fora lavrada nos seguintes termos:

“(…)

**Presente a probabilidade do direito.**

Outrossim, o perigo do dano se mostrou patente diante da gravidade e agressividade da doença que acomete a Autora e a necessidade urgente de realizar as sessões de imuno/quimioterapia pela UNIMED, para que possa conquistar a sobrevivida .

Isto posto, estando comprovada a necessidade e urgência DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA, nos termos do art. 300 do CPC, para determinar à ré UNIMED BELÉM que realize, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, O CUSTEIO DO TRATAMENTO DA AUTORA COM CONSULTAS MÉDICAS, FORNECIMENTO DE MEDICAÇÕES, EXAMES, CIRURGIAS, E TUDO O QUE FOR NECESSÁRIO PARA QUE SE GARANTA A VIDA DA AUTORA, DEVENDO ENVIAR AS MEDICAÇÕES E AFINS, ESPECIALMENTE O QUE FOI PRESCRITO PELO MÉDICO: ENHERTU 100MG, ZOLADEX 3,6MG, ÁCIDO ZOLEDRÔNICO, ONICIT 0,05MG, DECADRON 4MG E DIFENIDRIN 50MG, QUE DEVERÃO SER ENTREGUES NA CLÍNICA ONCOLÓGICA DO BRASIL.

Aplico a pena de multa por descumprimento da presente decisão que fixo em R\$1.000,00(um mil reais) por dia até o limite do valor da causa.

INTIME-SE, expedindo-se o necessário.

**Cite-se a parte Ré** para oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231 do CPC, de acordo com o modo como foi feita a citação, nos demais casos. Se não contestar, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (art. 344, CPC).

**Defiro MEDIDAS URGENTES.**

Belém, 21 de março de 2024.

**ROBERTO CEZAR OLIVEIRA MONTEIRO**

Juiz de Direito da 7ª Vara Cível e Empresarial da Capital

A autorização para procedimentos em estabelecimentos não credenciados somente se viabiliza diante da comprovação de urgência ou da inexistência de condições para a prestação do serviço pela rede credenciada, seja pela insuficiência técnica dos profissionais ou pela recusa no atendimento. No caso em análise, não se evidenciou tal situação na inicial, considerando que a Unimed dispõe, em sua rede conveniada, de clínicas aptas a realizar o tratamento em questão, não incluindo, Clínica Oncológica do Brasil, **a decisão liminar merece reforma neste particular.**

Assim é o entendimento jurisprudencial deste E. Tribunal de Justiça em casos envolvendo situações semelhantes:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM CLÍNICA NÃO CONVENIADA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO QUE A UNIMED NÃO POSSUI CLÍNICAS E MÉDICOS CREDENCIADOS OU RECUSOU ATENDIMENTO À PARTE CONSUMIDORA. COBERTURA INDEVIDA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. TJPA. AI N. 0811787-31.2020.8.14.0000. RELATORA DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE. JULGADO EM 03/02/2021. 1 TURMA DE DIREITO PRIVADO.).

EMENTA: RECURSO DE AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE INDEFERIU O PEDIDO DE



EFEITO SUSPENSIVO, NOS TERMOS DO ART. 1.019, I DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. TRANSPLANTE RENAL. MÉDICO E HOSPITAL NÃO CREDENCIADOS. AUSÊNCIA DE COBERTURA. REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO EM HOSPITAL FORA DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO. LIMINAR. URGÊNCIA OU IMPOSSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO PELA REDE CONVENIADA NÃO DEMONSTRADAS. MANUTENÇÃO DO INDEFERIMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. É possível a realização de procedimentos médicos em hospitais não credenciados ou fora da área de abrangência do plano, apenas quando demonstrada a urgência ou a impossibilidade de prestação do serviço pela rede conveniada por falta de capacitação do corpo médico ou de recusa de atendimento, o que não restou demonstrado pelo autor, ora agravante, no caso concreto. 2. A ausência de previsão no plano de saúde contratado, do qual o agravante é beneficiário, de atendimento através de livre escolha de hospitais e médicos, mas tão-somente através da rede referenciada, impede a concessão da tutela de urgência pleiteada. 3. Decisão mantida. 4. Recurso conhecido e desprovido. (TJPA. AI N. 0800199-95.2018.8.14.0000. RELATORA DESA. MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO. JULGADO EM 15/04/2019. 1 TURMA DE DIREITO PRIVADO. PUBLICADO EM 12/06/2019).

A concessão de tratamento fora da rede credenciada, como determinado na decisão agravada, não se justifica, especialmente considerando o respeito às normativas da ANS e aos termos contratuais que vinculam as partes.

Todavia, torna-se imperioso garantir à paciente a continuação imediata do tratamento essencial para a manutenção de sua saúde e vida, o qual deverá ser efetuado na unidade da rede credenciada de preferência autora/agravada.

Portanto, em que pesem os argumentos expendidos no agravo, resta evidenciado das razões recursais que o agravante não trouxe nenhum argumento capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual deve ser mantida, por seus próprios fundamentos.

O atual Código de Processo Civil inseriu no ordenamento jurídico brasileiro nova regra a respeito do recurso de Agravo Interno, prevendo, a partir de sua vigência, ser vedado ao relator limitar-se à reprodução dos fundamentos da decisão agravada para julgar improcedente o Agravo Interno (CPC, art. 1.021, § 3º). Na situação específica destes autos, tem-se por inviável ao julgador qualquer julgamento que se mostre alheio ao não provimento da insurgência com base nas razões de decidir lançadas quando da análise singular da matéria.

Vale ressaltar, que a vedação do art. 1.021, §3º do CPC está sendo mitigada pela jurisprudência que se consolida do Superior Tribunal de Justiça. Afinal, “A Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça, ao interpretar o art. 1.021, §3º do CPC/2015, assentou que o dispositivo não impõe ao julgador a obrigação de reformular a decisão agravada para, em outros termos, reiterar seus fundamentos, notadamente diante da falta de argumento novo deduzido pela parte recorrente” – (Embargos de declaração no Agravo em Recurso Especial nº 980.631, Rel. Ministra Regina Helena Costa, DJE de 22.5.2017).

In casu, o agravante não apresenta nenhum fato novo que possibilite a modificação do “decisum”, na verdade, tão somente reitera idênticos argumentos já apresentados no bojo da peça recursal, visando rediscutir matéria.

No que concerne ao juízo de retratação, entendo que a decisão monocrática deve ser mantida pelos seus próprios fundamentos, mesmo porque inexistem fatos novos que possam subsidiar alteração do decisum.

Logo, é de ser desprovido o recurso interposto.

## DISPOSITIVO

Pelo exposto, CONHEÇO e NEGO PROVIMENTO ao recurso de Agravo Interno, nos termos da fundamentação.

Ficam as partes advertidas, desde logo, que a interposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação meramente infringente lhes sujeitará à imposição da multa prevista pelo art. 1.026, §2º, do CPC.

É como voto.

Belém/PA, data registrada no sistema.

**MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Desembargadora Relatora

Belém, 01/10/2024