18/06/2025

Número: **0835588-14.2018.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**
Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**
Órgão julgador: **Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**
Última distribuição : **27/04/2022**
Valor da causa: **R$ 10.000,00**
Processo referência: **0835588-14.2018.8.14.0301**
Assuntos: **Abatimento proporcional do preço**
Nível de Sigilo: **0 (Público)**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Advogados
HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA (APELANTE)	ISAAC COSTA LAZARO FILHO (ADVOGADO) NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES (ADVOGADO) IGOR MACEDO FACO (ADVOGADO) LEONARDO AMARAL PINHEIRO DA SILVA (ADVOGADO)
MARIA CECILIA SOCORRO RODRIGUES DA LUZ (APELADO)	

Documentos			
Id.	**Data**	**Documento**	**Tipo**
27680079	17/06/2025 14:35	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0835588-14.2018.8.14.0301

APELANTE: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

APELADO: MARIA CECILIA SOCORRO RODRIGUES DA LUZ
REPRESENTANTE: DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DO PARA

RELATOR(A): Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

EMENTA

ACÓRDÃO – ID _____ - PJE – DJE Edição _____/2025: _____/JUNHO/2025.

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL – N.º 0835588-14.2018.8.14.0301.

COMARCA: BELÉM/PA.

AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.

ADVOGADO: ISAAC COSTA LÁZARO FILHO – OAB/PA N. 30.043-A.

AGRAVADO: MARIA CECÍLIA SOCORRO RODRIGUES DA LUZ.

DEFESNSORA PÚBLICA: NILZA MARIA PAES DA CRUZ.

RELATOR: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

EMENTA

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO UNILATERAL POR INADIMPLÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA. PRECEDENTES DO C. STJ. DANO MORAL. MANUTENÇÃO. PRECEDENTES. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS ARBITRADOS EM 20% DO VALOR DA CONDENAÇÃO. MANUTENÇÃO. OBEDIÊNCIA AOS CRITÉRIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

I. Caso em exame

1.Trata-se de recurso de agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso de apelação, mantendo sentença que determinou a reintegração da autora ao plano de saúde, além de condenação ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais). O recorrente alega que o cancelamento do plano de saúde foi lícito, ante a comprovada inadimplência da consumidora, com a devida notificação prévia.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se: (i) é lícito o cancelamento unilateral de plano de saúde por inadimplência quando o consumidor efetua pagamento dentro do prazo estabelecido na notificação; e (ii) se é cabível indenização por danos morais decorrentes do cancelamento unilateral de plano de saúde de paciente oncológica.

III. Razões de decidir

3. O cancelamento unilateral do plano de saúde é indevido quando o consumidor purga a mora dentro do prazo estabelecido na notificação extrajudicial, não se caracterizando inadimplemento por período superior a sessenta dias, conforme exige o art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/1998.

4. É cabível indenização por danos morais decorrentes do cancelamento indevido de plano de saúde, especialmente quando a beneficiária é paciente oncológica em tratamento, situação que agrava o estado psicológico e gera aflição que ultrapassa os meros dissabores.

5. O valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) a título de danos morais está de acordo com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, considerando as peculiaridades do caso concreto.

6. Manutenção dos honorários sucumbenciais em 20% do calor da condenação.

IV. Dispositivo e tese

7. Recurso conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: "1. É indevido o cancelamento unilateral do plano de saúde quando o consumidor purga a mora dentro do prazo estabelecido na notificação, não se caracterizando inadimplemento por período superior a sessenta dias. 2. É cabível indenização por danos morais decorrentes do cancelamento indevido de plano de saúde de paciente em tratamento oncológico, estando o valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) em conformidade com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade."

Dispositivos relevantes citados: Lei 9.656/1998, art. 13, parágrafo único, II.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 1.995.100/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 17.05.2022; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.289.580/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, j. 21.08.2023; STJ, AgInt no AREsp n. 2.176.701/DF, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, j. 17.04.2023.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na conformidade de votos e por **UNANIMIDADE** em **CONHECER** do recurso de Agravo Interno em Apelação Cível, e lhe **NEGAR PROVIMENTO**, para manter *in totum* os termos da decisão monocrática, nos termos da fundamentação, em consonância com o voto do relator.

Turma Julgadora: Des. Constantino Augusto Guerreiro – **Presidente**, Des. Leonardo de Noronha Tavares e Desª. Maria Filomena de Almeida Buarque.

Plenário de Direito Privado, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 18ª Sessão Ordinária do Plenário Virtual, aos dezesseis (16) dias do mês de junho (6) do ano de dois mil e vinte e cinco (2025).

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

RELATÓRIO

1ª TURMA DE TURMA DE DIREITO PRIVADO.

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL – N.º 0835588-14.2018.8.14.0301.

COMARCA: BELÉM/PA.

AGRAVANTE: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.

ADVOGADO: ISAAC COSTA LÁZARO FILHO – OAB/PA N. 30.043-A**.**

AGRAVADO: MARIA CECÍLIA SOCORRO RODRIGUES DA LUZ.

DEFESNSORA PÚBLICA: NILZA MARIA PAES DA CRUZ.

RELATOR: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

RELATÓRIO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Trata-se de **AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL** protocolizada perante este **EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA** por **HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA** interposto nos autos da **AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS C/C TUTELA DE URGÊNCIA** movida por **MARIA CECÍLIA SOCORRO RODRIGUES DA LUZ**, diante de seu inconformismo com a **decisão monocrática** prolatada por este Desembargador, que **conheceu e negou provimento ao apelo, mantendo a sentença do juízo de primeiro grau em todos os seus termos**.

Em suas **razões (fls. ID Num. 15797309 – Pág. 1-12)**, o recorrente sustenta que a sentença é *ultra petita*, ante a condenação de danos morais acima do pedido; ressalta a atuação lícita sobre o cancelamento, com a comprovação da inadimplência e da notificação; argumenta sobre o valor fixado para os danos morais; e o percentual arbitrado a título de honorários advocatícios.

Contrarrazões devidamente apresentadas às **fls. ID Num. 165584207 – Pág. 1-6** ressaltando que a notificação não foi entregue ao consumidor até o quinquagésimo dia de inadimplemento e que o valor arbitrado a título de danos morais deve ser mantido.

É o relatório. Inclua-se o feito em pauta para julgamento no Plenário Virtual.

Belém/PA, 20 de maio de 2025.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

VOTO

VOTO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO UNILATERAL POR INADIMPLÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA. PRECEDENTES DO C. STJ. DANO MORAL. MANUTENÇÃO. PRECEDENTES. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS ARBITRADOS EM 20% DO VALOR DA CONDENAÇÃO. MANUTENÇÃO. OBEDIÊNCIA AOS CRITÉRIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

I. Caso em exame

1.Trata-se de recurso de agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso de apelação, mantendo sentença que determinou a reintegração da autora ao plano de saúde, além de condenação ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais). O recorrente alega que o cancelamento do plano de saúde foi lícito, ante a comprovada inadimplência da consumidora, com a devida notificação prévia.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em saber se: (i) é lícito o cancelamento unilateral de plano de saúde por inadimplência quando o consumidor efetua pagamento dentro do prazo estabelecido na notificação; e (ii) se é cabível indenização por danos morais decorrentes do cancelamento unilateral de plano de saúde de paciente oncológica.

III. Razões de decidir

3. O cancelamento unilateral do plano de saúde é indevido quando o consumidor purga a mora dentro do prazo estabelecido na notificação extrajudicial, não se caracterizando inadimplemento por período superior a sessenta dias, conforme exige o art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/1998.

4. É cabível indenização por danos morais decorrentes do cancelamento indevido de plano de saúde, especialmente quando a beneficiária é paciente oncológica em tratamento, situação que agrava o estado psicológico e gera aflição que ultrapassa os meros dissabores.

5. O valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) a título de danos morais está de acordo com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, considerando as peculiaridades do caso concreto.

6. Manutenção dos honorários sucumbenciais em 20% do calor da condenação.

IV. Dispositivo e tese

7. Recurso conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: "1. É indevido o cancelamento unilateral do plano de saúde quando o consumidor purga a mora dentro do prazo estabelecido na notificação, não se caracterizando inadimplemento por período superior a sessenta dias. 2. É cabível indenização por danos morais decorrentes do cancelamento indevido de plano de saúde de paciente em tratamento oncológico, estando o valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) em conformidade com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade."

Dispositivos relevantes citados: Lei 9.656/1998, art. 13, parágrafo único, II.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 1.995.100/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 17.05.2022; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.289.580/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, j. 21.08.2023; STJ, AgInt no AREsp n. 2.176.701/DF, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, j. 17.04.2023.

Ante o preenchimento dos requisitos legais, conheço do presente recurso.

Pois bem, quanto a alegação do recorrente de que o cancelamento do plano de saúde foi lícita, ante a comprovada inadimplência, com a devida notificação, mantenho o entendimento exarado na decisão monocrática que ora se analisa.

Naquele momento aduzi que o recorrente sustentou a legalidade da rescisão unilateral do contrato de prestação de serviços hospitalares com a agravada, uma vez que teria sido cumprido os requisitos do art. 13, parágrafo único e inciso II da Lei 9.656/1998, o qual prevê: *"Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: a suspensão ou a*

rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência".

Entretanto, entendo correto o entendimento exarado pelo nobre magistrado, quando aduziu que:

> *Conforme se pode observar, a autora requer que se determine que o plano ora requerido promova a sua reintegração imediata no plano de saúde, mantendo-se todas as carências, bem como autorização de todos os exames e procedimentos que forem solicitados.*
>
> *Alega a requerida, que encaminhou em 18/12/2017, a notificação extrajudicial (Id. 5206106) para o endereço da autora, sendo recebida por terceiros, determinando que a mesma quitasse as parcelas vencidas em 30/10/2017 e 30/11/2017, dando-lhe um prazo de 10 dias corridos, a contar da data do recebimento, sob pena de rescisão unilateral do contrato.*
>
> *Verifica-se que a autora realizou o pagamento de uma das faturas dentro do prazo estabelecido (27/12/2017), conforme ficha financeira juntada pela requerida em Id.5458734.*
>
> *Sabemos que a suspensão ou rescisão do contrato pela falta de pagamento do plano de saúde, somente poderá ocorrer se o consumidor ficou inadimplente por mais de 60 dias e se foi notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência (art. 13, II, Lei 9.656/98).*
>
> *Ocorre que, no presente caso a autora purgou a mora dentro do prazo de 10 (dez) dias estabelecido na notificação extrajudicial, juntando-se que esta não foi recebida pessoalmente pela autora. Tendo a requerida realizado o cancelamento do plano somente em 12/01/2018, não caracterizando o inadimplemento por mais de 60 dias.*

Nesse sentido, trago julgado do C. STJ, *in verbis*:

> RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL POR NÃO-PAGAMENTO DA MENSALIDADE. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA DO TITULAR POR VIA POSTAL COM AVISO DE RECEBIMENTO. VALIDADE. **RENEGOCIAÇÃO DA DÍVIDA E RECEBIMENTO DE MENSALIDADE POSTERIOR À NOTIFICAÇÃO. COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO DA OPERADORA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO**.
>
> 1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 03/10/2018, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 11/06/2021 e concluso ao gabinete em 23/02/2022.
>
> 2. **O propósito recursal é decidir sobre a validade da notificação prévia do titular do plano de saúde, por via postal com aviso de recebimento, e, consequentemente, da rescisão unilateral do contrato pela operadora, fundada no não-pagamento da mensalidade**.
>
> 3. **A Lei 9.656/1998 exige, para a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde individual/familiar por não-pagamento da mensalidade, que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência (art. 13, parágrafo único, II)**.
>
> 4. **Considerando que o legislador não exige, expressamente, a notificação pessoal do titular do plano de saúde, há de ser admitida a comunicação por via postal com**

aviso de recebimento, entregue no endereço do consumidor contratante, como consta da súmula normativa 28 da ANS.

5. **A despeito de o titular do plano de saúde ter sido devida e previamente notificado da rescisão do contrato, a conduta de renegociar a dívida e, após a notificação, receber o pagamento da mensalidade seguinte, constitui comportamento contraditório da operadora - ofensivo, portanto, à boa-fé objetiva - por ser incompatível com a vontade de extinguir o vínculo contratual, criando, no beneficiário, a legítima expectativa de sua manutenção**.

6. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.

(REsp n. 1.995.100/GO, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 17/5/2022, DJe de 19/5/2022.)

Portanto, o que se pode observar é que, após a notificação da agravada, em 18/12/2017, de que estaria em débito com os meses de 30/10/2017 e 30/11/2017, houve o pagamento da fatura mais antiga em 27/12/2017, conforme ficha financeira de fls. ID 545834, **o que demonstra que o cancelamento do plano de saúde ocorrido em 12/01/2018, não caracteriza o inadimplemento por mais de 60 dias**.

Sobre referida questão trago outro julgado do Tribunal da Cidadania:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. INADIMPLÊNCIA DO BENEFICIÁRIO. RECEBIMENTO DAS MENSALIDADES POSTERIORES AO ATRASO. MANUTENÇÃO DO CONTRATO. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ**. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. **Nos termos da jurisprudência do STJ, "O recebimento das mensalidades posteriores ao inadimplemento, inclusive a do mês subsequente ao cancelamento unilateral do plano de saúde, implica violação ao princípio da boa-fé objetiva e ao instituto da surrectio" (REsp 1.887.705/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/9/2021, DJe de 30/11/2021)**.

2. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ, que incide pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

3. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.289.580/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 25/8/2023.)

Quanto ao dano moral, também entendo devido, estando a indenização no patamar de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) de acordo com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, tendo em vista que a recorrida (paciente oncológica) teve o seu contrato rescindido unilateralmente pela recorrente, mesmo tendo realizado o pagamento da parcela do acordo entabulado entre as partes.

Neste sentido:

> PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INADIMPLÊNCIA DO BENEFICIÁRIO. NÃO COMPROVAÇÃO. FALTA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. ILEGALIDADE. ENTENDIMENTO CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DANO MORAL. PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE.** SÚMULA N. 7/STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA.
>
> 1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
>
> 2. **O Tribunal de origem entendeu que a rescisão do contrato foi indevida, por inexistir provas do inadimplemento da beneficiária, além de faltar a notificação prévia, havendo danos morais a serem indenizados pela empresa de saúde, pois a negativa indevida de cobertura ocorreu no momento em que a beneficiária estava em tratamento de câncer, com estado de saúde frágil**.
>
> 3. Em tais condições, o exame da pretensão recursal - no sentido de averiguar a regularidade da negativa de cobertura e a inexistência de danos morais - demandaria nova análise da matéria fática, inviável em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7 do STJ.
>
> 4. **"A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência [tratamento de câncer] - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável" (AgInt no AREsp n. 2.099.101/RJ, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 29/8/2022, DJe de 1/9/2022)**.
>
> 5. Nos termos da jurisprudência do STJ, a rescisão unilateral do plano de saúde coletivo exige prévia notificação da parte beneficiária (AgInt no AREsp n. 1.873.238/AL, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 11/4/2022, DJe de 18/4/2022).
>
> 6. Agravo interno a que se nega provimento.
>
> **(AgInt no AREsp n. 2.176.701/DF, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023.)**

No caso, a matéria discutida diz respeito a danos morais, tendo em vista que houve um cancelamento indevido do plano de saúde da agravada, que era paciente oncológica, sendo arbitrado pelo juízo *a quo* o valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) a título de danos morais. Sobre referida questão, destaco julgado do STJ, segundo o qual "*O entendimento deste Sodalício é pacífico no sentido de que o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela. Isso, porque o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R$ 20.000,00 (vinte mil reais), nem é exorbitante nem desproporcional às peculiaridades do caso concreto, em que o dano moral decorreu da inscrição indevida do nome da parte ora agravada em cadastro de inadimplentes*" **(AgRg no AREsp n. 681.942/SC, Relator o Ministro Raul**

Araújo, DJe de 15/9/2015).

No tocante aos danos morais, destaco que: "*O magistrado, ao arbitrar a indenização por danos morais, não fica vinculado ao valor meramente estimativo indicado na petição inicial*" **(AgInt no AREsp 1.389.028/SP, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 11/4/2019, DJe de 8/5/2019)**, não sendo, portanto, a sentença *ultra petita*.

Por derradeiro, entendo estar dentro da razoabilidade e proporcionalidade o arbitramento dos honorários sucumbências em 20% do valor da condenação.

ASSIM, ante todo o exposto, ancorado nos julgados do C. STJ, **CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO** ao recurso de agravo interno, mantendo a decisão monocrática que **CONHECEU E NEGOU PROVIMENTO** ao recurso de apelação, para manter a sentença do juízo *a quo* em todos os seus termos.

É como voto.

Belém/PA, 16 de junho de 2025.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

Belém, 17/06/2025