



22/08/2025

Número: **0805455-72.2025.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO**

Última distribuição : **21/03/2025**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0811746-58.2025.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
SUELLEN TAVARES DUQUE (AGRAVADO)	LEONARDO CESAR MACEDO VULCAO (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29089018	20/08/2025 10:43	Acórdão	Acórdão

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0805455-72.2025.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: SUELLEN TAVARES DUQUE

RELATOR(A): Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

EMENTA

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

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO - Nº 0805455-72.2025.8.14.0000.

COMARCA: BELÉM/PA.

AGRAVANTE: SUELLEN TAVARES DUQUE.

ADVOGADO: COLUMBANO FEIJO - OAB SP346653.

AGRAVADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE - OAB PA011270.

RELATOR: Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

EMENTA

PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA NÃO IMPLANTÁVEL. ATO CIRÚRGICO NÃO VINCULADO. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA. ART. 10, VII, DA LEI Nº 9.656/98. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS NOVOS. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME: Agravo interno interposto por beneficiária de plano de saúde



contra decisão monocrática que deu provimento ao agravo de instrumento da UNIMED DE BELÉM, revogando tutela de urgência que determinava o custeio de prótese ortopédica.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: Verificar a obrigatoriedade de cobertura contratual da prótese ortopédica solicitada, à luz da legislação de regência e da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

III. RAZÕES DE DECIDIR: A prótese reclamada não é implantável e não guarda vínculo direto com ato cirúrgico, sendo legítima sua exclusão contratual com fundamento no art. 10, VII, da Lei nº 9.656/98. Os argumentos do agravo interno não inovam em relação ao recurso original e não infirmam os fundamentos da decisão monocrática.

IV. DISPOSITIVO E TESE: Recurso conhecido e não provido.

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 Agravo de Instrumento, 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 e Relator**, Des. Leonardo de Noronha Tavares e Des. José Antônio Ferreira Cavalcante.

Plenário de Direito Privado, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 26ª Sessão Ordinária do Plenário Presencial, aos onze (11) dias do mês de agosto (8) do ano de dois mil e vinte e cinco (2025).

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO - Nº 0805455-72.2025.8.14.0000.

COMARCA: BELÉM/PA.

AGRAVANTE: SUELLEN TAVARES DUQUE.

ADVOGADO: COLUMBANO FEIJO - OAB SP346653.

AGRAVADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE - OAB PA011270.

RELATOR: DES. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

RELATÓRIO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

Trata-se de **AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto por **SUELLEN TAVARES DUQUE** em face de **UNIMED DE BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** contra decisão monocrática de Id. 26695490 que deu provimento ao recurso da parte adversa para revogar a tutela de urgência deferida na origem, a qual havia determinado o custeio de prótese ortopédica externa, utilizada pela agravante em virtude de amputação de membro inferior.

Em suas razões (Id. 27330038 fls. 1-11) o agravante sustenta, em síntese, que a decisão monocrática merece reforma por desconsiderar que a prótese ortopédica, cuja substituição se busca, está diretamente relacionada ao ato cirúrgico anterior de amputação de membro inferior, em decorrência de câncer ósseo.

Argumenta que a negativa de cobertura pelo plano de saúde compromete sua reabilitação e contraria a função social do contrato e a jurisprudência dominante do STJ. Aduz, ainda, que a cláusula de exclusão invocada pela operadora é abusiva, violando os princípios da boa-fé, da dignidade da pessoa humana e da proteção do consumidor.

Contrarrazões ao Agravo Interno apresentadas ao Id. 27927412.

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

Belém/PA, 3 de julho de 2025.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

VOTO

VOTO

Des. CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.

EMENTA: PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA NÃO IMPLANTÁVEL. ATO CIRÚRGICO NÃO VINCULADO. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA. ART. 10, VII, DA

LEI Nº 9.656/98. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS NOVOS. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME: Agravo interno interposto por beneficiária de plano de saúde contra decisão monocrática que deu provimento ao agravo de instrumento da UNIMED DE BELÉM, revogando tutela de urgência que determinava o custeio de prótese ortopédica.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: Verificar a obrigatoriedade de cobertura contratual da prótese ortopédica solicitada, à luz da legislação de regência e da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

III. RAZÕES DE DECIDIR: A prótese reclamada não é implantável e não guarda vínculo direto com ato cirúrgico, sendo legítima sua exclusão contratual com fundamento no art. 10, VII, da Lei nº 9.656/98. Os argumentos do agravo interno não inovam em relação ao recurso original e não infirmam os fundamentos da decisão monocrática.

IV. DISPOSITIVO E TESE: Recurso conhecido e não provido.

Inicialmente, cumpre observar que o Agravo Interno é tempestivo e preenche os requisitos de admissibilidade, razão pela qual dele conheço.

Conforme relatado, o recurso busca reformar a decisão monocrática de **Id. 26695490 que deu provimento ao agravo de instrumento** manejado pela operadora do Plano de Saúde, **revogando a tutela de urgência anteriormente concedida pelo juízo de origem a qual havia determinado que a operadora custeasse a substituição de prótese ortopédica utilizada pela agravante.**

A parte agravante afirma que decisão monocrática desconsiderou o fato da prótese ortopédica, cuja substituição se busca, esta diretamente ligada ao ato cirúrgico anterior no qual houve a amputação de membro inferior em razão de tratamento médico contra um câncer. Afirma que a negativa de cobertura viola seu direito à saúde, diante da essencialidade do equipamento para sua reabilitação física.

Apesar das alegações trazidas no interno pelo recorrente, informo que a matéria foi devidamente analisada como restou registrado na decisão monocrática in verbis:

É o sucinto relatório. Passo a análise do pedido liminar.

De início, cumpre salientar que os planos de saúde regulamentados pela Lei nº 9.656/98 possuem cobertura obrigatória para próteses, órteses e seus acessórios que demandem intervenção cirúrgica para implantação ou remoção, caracterizando-se como materiais implantáveis. Contudo, o artigo 10, inciso VII, da mesma lei, faculta a exclusão da cobertura para o fornecimento de órteses e próteses não vinculadas ao ato cirúrgico, também denominadas não implantáveis, a exemplo de cadeiras de rodas.



Depreende-se dos presentes autos que a prótese em questão, qual seja, a Prótese endoesquelética em Titânio para Amputação Desarticulação Quadril Esquerdo, caracteriza-se como não implantável, ou seja, sua introdução não demanda a realização de procedimento cirúrgico.

Ademais, do laudo acostado aos autos de origem (Id. 136757964) consta que a nova prótese foi solicitada em razão do desgaste da prótese atualmente utilizada pela Agravada, que já possui mais de 10 anos de uso contínuo e apresenta sinais de desgaste. A utilização de prótese, no caso, foi recomendada desde 2006, quando a Agravada utilizou a primeira prótese, sendo esta substituída pela prótese atual em 2009.

Neste sentido:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AMPUTAÇÃO DE MEMBRO. CUSTEIO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA NÃO LIGADA AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme a jurisprudência desta Corte, as operadoras de plano de saúde estão obrigadas ao custeio de próteses e órteses sempre que estas estejam ligadas ao ato cirúrgico, sendo lícita, desse modo, a sua exclusão quando não possuam relação direta com o procedimento médico a ser realizado.

2. No caso, as instâncias de origem avaliaram que a prótese ortopédica destinada a substituir membro amputado não possuía vínculo direto com o procedimento cirúrgico realizado pelo beneficiário do plano de saúde, de maneira que a restrição contratual neste sentido estaria em conformidade com a previsão contida no art. 10, VII, da Lei n 9.556/1998.

3. Constata-se que o acórdão impugnado pelo recurso especial está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior (Súmula n. 83/STJ).

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.974.211/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 29/11/2023.)

AGRAVO INTERNO. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. PRÓTESE OU ÓRTESE NÃO LIGADOS A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. PRECEDENTES DAS DUAS TURMAS DE DIREITO PRIVADO. SEGURANÇA DAS RELAÇÕES JURÍDICAS. DEPENDÊNCIA DA EQUIVALÊNCIA DAS CONTRAPRESTAÇÕES E DA CLARIVIDÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES.

1. O art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998 estabelece que as operadoras de planos de saúde e as seguradoras não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios não ligados a ato cirúrgico. Portanto, o que define a cobertura legal mínima obrigatória é colocação extremamente sutil: o fornecimento do dispositivo é vinculado (entenda-se necessário) para que o ato cirúrgico atinja sua finalidade, o que não ocorre na situação contrária quando, sendo desnecessário ato cirúrgico, precisa-se de órtese ou de prótese (REsp 1915528/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/09/2021, DJe 17/11/2021).



2. "Para saber se uma prótese ou órtese está ligada ao ato cirúrgico e, portanto, coberta pelo plano de saúde, deve-se indagar se ela possui as seguintes características, inerentes aos dispositivos médicos implantáveis: (i) ser introduzida (total ou parcialmente) no corpo humano; (ii) ser necessário procedimento cirúrgico para essa introdução e (iii) permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico" (REsp 1673822/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Rel. p/ Acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2018, DJe 11/05/2018).

3. Como segundo fundamento autônomo, o Tribunal de origem apurou que nem mesmo seria factível a imposição da órtese vindicada às operadoras de plano de saúde, pois é de "alto custo, fornecido por uma única clínica neste País, sem sequer haver concorrência capaz de provocar a comparação entre o preço por ela cobrado com o de outras empresas atuantes no mesmo ramo". Com efeito, e como fundamento autônomo, ainda que o material tivesse ligação com ato cirúrgico, incidiria o óbice intransponível da Súmula 7/STJ, a impedir o conhecimento do recurso especial.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.974.486/DF, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 25/4/2022, DJe de 27/4/2022.)

Portanto, analisando os autos, verifico que as razões recursais apresentadas pela agravante preenchem os requisitos necessários para a concessão do efeito suspensivo, quais sejam, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.

O *fumus boni iuris* se evidencia na plausibilidade do direito invocado pela Agravante, consubstanciado no argumento de que a prótese requerida pela Agravada e deferida pelo juízo a quo não se encontra na relação do rol de fornecimentos obrigatórios da ANS, não se enquadrando nas hipóteses de excepcionalidade, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça.

O *periculum in mora*, por sua vez, reside no risco de a Agravante ter que arcar com o custeio da prótese, cujo valor é elevado, sem a certeza de que, ao final do processo, terá êxito em sua pretensão.

ASSIM, tendo em vista a probabilidade do direito alegado e a presença de perigo de dano de difícil reparação, na forma do art. 995, parágrafo único c/c art. 1.019, I, do CPC/2015, **DEFIRO a concessão de efeito suspensivo, ao presente Agravo de Instrumento, para suspender os efeitos da decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 12ª Vara Cível e Empresarial de Belém/PA nos autos da Ação de Obrigação de Fazer nº 0811746-58.2025.8.14.0301, até o julgamento do mérito do presente Agravo de Instrumento.**

Das razões do presente recurso, verifico que o agravante, ao interpor o agravo interno, limita-se a reiterar os mesmos argumentos já suscitados no agravo de instrumento, os quais foram devidamente analisados e rechaçados na decisão monocrática ora impugnada.

Não se vislumbra, portanto, a apresentação de fundamentos novos ou capazes de



infirmar os fundamentos anteriormente expostos, razão pela qual o recurso não merece acolhimento, conforme passo a demonstrar.

Conforme anteriormente exposto, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, em caso análogo ao dos presentes autos, assim se manifestou: *“verifica-se que os tratamentos cirúrgicos foram realizados na usuária do plano de saúde sem a necessidade de colocação de nenhum dispositivo médico implantável. É certo que necessitará de prótese ortopédica (perna mecânica) para a sua reabilitação, mas, como tal produto não está ligado ao ato cirúrgico da amputação, nem necessita de cirurgia para ser colocado ou retirado (sistema de encaixe), a operadora, por força de lei, não está obrigada a custeá-lo. Cumpre ainda frisar que a legislação consumerista, de aplicação subsidiária na hipótese, não prevalece diante de exclusão assistencial expressa e específica (art. 10, VII, da Lei nº 9.656/1998)”* (REsp n. 1.673.822/RJ – Voto vencedor: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/3/2018, DJe de 11/5/2018).

No julgamento em referência, tratava-se de situação análoga à dos presentes autos, na qual se discutia a obrigatoriedade de operadora de plano de saúde fornecer prótese ortopédica a paciente que teve o membro inferior esquerdo amputado em decorrência de tratamento para trombose.

Na ocasião, os eminentes Ministros Moura Ribeiro e Ricardo Villas Bôas Cueva, divergindo do relator, Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, entenderam que:

“No caso, Indaia foi submetida à amputação da perna esquerda, em virtude de quadro de trombose arterial de repetição do membro inferior e, por essa razão, seu médico assistente indicou a colocação de uma prótese ortopédica, de sistema a vácuo, para futura deambulação.

Contudo, é certo que o sucesso do ato cirúrgico – amputação da perna esquerda –, necessário ao tratamento da trombose, não dependia da colocação da prótese. Ou seja, a prótese hidráulica não estava diretamente ligada ao procedimento cirúrgico.

É lamentável o quadro clínico da paciente, que necessitará de prótese ortopédica para voltar a andar, porém, a operadora AMIL não está obrigada, por força de lei ou de cláusula contratual, a custear o referido dispositivo, considerando que ele não está vinculado ao ato cirúrgico de amputação, tampouco demanda procedimento cirúrgico para sua colocação ou retirada (prótese não implantável), nos termos do art. 10, VII, da Lei nº 9.656/98.” (REsp 1.657.156/SP, DJe 11/05/2018).

No referido julgado, o Superior Tribunal de Justiça também delineou os critérios para aferição de quando uma prótese ou órtese pode ser considerada como vinculada ao ato cirúrgico e, por conseguinte, passível de cobertura obrigatória pelos planos de saúde: *“deve-se indagar se ela possui as seguintes características, inerentes aos dispositivos médicos implantáveis: (i) ser introduzida (total ou parcialmente) no corpo humano; (ii) utilização de procedimento cirúrgico para essa introdução e (iii) permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico”*.



No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. PRÓTESE OU ÓRTESE NÃO LIGADOS A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. COBERTURA LEGAL OBRIGATÓRIA. INEXISTÊNCIA. PRECEDENTES DAS DUAS TURMAS DE DIREITO PRIVADO. SEGURANÇA DAS RELAÇÕES JURÍDICAS. DEPENDÊNCIA DA EQUIVALÊNCIA DAS CONTRAPRESTAÇÕES E DA CLARIVIDÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES.

1. **O art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998 estabelece que as operadoras de planos de saúde e as seguradoras não têm a obrigação de arcar com próteses e órteses e seus acessórios não ligados a ato cirúrgico. Portanto, o que define a cobertura legal mínima obrigatória é colocação extremamente sutil: o fornecimento do dispositivo é vinculado (entenda-se necessário) para que o ato cirúrgico atinja sua finalidade, o que não ocorre na situação contrária quando, sendo desnecessário ato cirúrgico, precisa-se de órtese ou de prótese** (REsp 1915528/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/09/2021, DJe 17/11/2021).

2. "Para saber se uma prótese ou órtese está ligada ao ato cirúrgico e, portanto, coberta pelo plano de saúde, deve-se indagar se ela possui as seguintes características, inerentes aos dispositivos médicos implantáveis: (i) ser introduzida (total ou parcialmente) no corpo humano; (ii) ser necessário procedimento cirúrgico para essa introdução e (iii) permanecer no local onde foi introduzida, após o procedimento cirúrgico" (REsp 1673822/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Rel. p/ Acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2018, DJe 11/05/2018).

3. Como segundo fundamento autônomo, o Tribunal de origem apurou que nem mesmo seria factível a imposição da órtese vindicada às operadoras de plano de saúde, pois é de "alto custo, fornecido por uma única clínica neste País, sem sequer haver concorrência capaz de provocar a comparação entre o preço por ela cobrado com o de outras empresas atuantes no mesmo ramo". Com efeito, e como fundamento autônomo, ainda que o material tivesse ligação com ato cirúrgico, incidiria o óbice intransponível da Súmula 7/STJ, a impedir o conhecimento do recurso especial.

4. Agravo interno não provido.

(Aglnt no REsp n. 1.974.486/DF, relator Ministro Luis Felipe Salomão, **QUARTA TURMA**, julgado em 25/4/2022, DJe de 27/4/2022.)

Assim, embora seja compreensível a necessidade pessoal da agravante, não se mostra juridicamente viável, à luz da legislação de regência e da interpretação já consolidada pelo STJ, impor à operadora a cobertura da prótese reclamada, especialmente por se tratar de equipamento externo e desvinculado de procedimento cirúrgico.

Tal entendimento vem sendo seguido por esta Corte de Justiça. Vejamos:



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA PROVISÓRIA. FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESES E PRÓTESES. NÃO VINCULADOS A ATO CIRÚRGICO. RECUSA DE COBERTURA. POSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PROBABILIDADE DO DIREITO. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO À UNANIMIDADE.

1. Cinge a controvérsia recursal ao acerto ou desacerto da decisão que indeferiu a tutela provisória antecipada, que tinha como objetivo obrigar a ora agravante a fornecer os equipamentos solicitados pelo médico assistente do recorrente, sob o argumento de não demonstração dos requisitos legais para sua concessão.

2. O Superior Tribunal de Justiça já decidiu que não há abusividade na recusa de fornecimento de órteses e próteses não ligadas a ato cirúrgico (AgInt no REsp n. 1.974.486/DF e REsp n. 1.673.822/RJ). Os equipamentos solicitados, apesar de necessários, não exigem implantação por meio de ato cirúrgico, nem são requisitos para o sucesso de alguma cirurgia, não sendo, portanto, de cobertura obrigatória.

3. Ausente a probabilidade do direito autoral, deve ser mantido o indeferimento da tutela de urgência.

4. Recurso conhecido e desprovido à unanimidade.

(TJPA – AGRAVO DE INSTRUMENTO – Nº 0800749-17.2023.8.14.0000 – Relator(a): RICARDO FERREIRA NUNES – 2ª Turma de Direito Privado – Julgado em 06/08/2024).

Neste contexto, os fundamentos do agravo interno não se legitimam a alterar a decisão monocrática ora recorrida.

ASSIM, pelos fundamentos expostos acima, **CONHEÇO E NEGO PROVIMENTO ao agravo interno**, para manter integralmente a decisão monocrática de **Id. 26695490**.

É como voto.

Belém/PA, 11 de agosto de 2025.

CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO

Desembargador – Relator

Belém, 20/08/2025

