SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1879907 - SP (2020/0145877-0)

RELATOR	:	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE	:	BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA
ADVOGADOS	:	FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328 SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835 MARINA TRINCA - SP364245
RECORRIDO	:	S I A (MENOR)
REPR. POR	:	J B I A
REPR. POR	:	S I DOS S S
ADVOGADOS	:	CLEIDE CAMARERO - SP220381 ELTON FERREIRA DOS SANTOS - SP330430 RAFAELA CHIVETTA DESOGOS - SP412787 CAROLINE DA COSTA FERREIRA FAVARO - SP412852
INTERES.	:	ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

EMENTA

CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO "PALIVIZUMABE". CRIANÇA PREMATURA. USO EM LEITO HOSPITALAR. COBERTURA. EXCEPCIONAL NECESSIDADE. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. SÚMULA 283/STF.

1. Cinge-se a controvérsia a definir a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, do medicamento palivizumabe a paciente prematuro durante a internação. Uso não domiciliar comprovado.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrir tratamentos não previstos na lista. Contudo, o colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista.

3. A recorrente deixou de impugnar fundamento do acordão recorrido suficiente para manter o entendimento então proferido. Incidência da Súmula 283/STF.

4. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

Recurso especial conhecido em parte e improvido.

Documento eletrônico VDA46563534 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 01/04/2025 14:43:15
Publicação no DJEN/CNJ de 03/04/2025. Código de Controle do Documento: d7010a54-bbbb-4484-b132-7dc99db7a28d

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/03/2025 a 31/03/2025, por unanimidade, conhecer parcialmente do recurso, mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 01 de abril de 2025.

Ministro Humberto Martins
Relator

Documento eletrônico VDA46563534 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 01/04/2025 14:43:15
Publicação no DJEN/CNJ de 03/04/2025. Código de Controle do Documento: d7010a54-bbbb-4484-b132-7dc99db7a28d

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1879907 - SP (2020/0145877-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
RECORRENTE	:	BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA
ADVOGADOS	:	FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328 SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835 MARINA TRINCA - SP364245
RECORRIDO	:	S I A (MENOR)
REPR. POR	:	J B I A
REPR. POR	:	S I DOS S S
ADVOGADOS	:	CLEIDE CAMARERO - SP220381 ELTON FERREIRA DOS SANTOS - SP330430 RAFAELA CHIVETTA DESOGOS - SP412787 CAROLINE DA COSTA FERREIRA FAVARO - SP412852
INTERES.	:	ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

EMENTA

CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO "PALIVIZUMABE". CRIANÇA PREMATURA. USO EM LEITO HOSPITALAR. COBERTURA. EXCEPCIONAL NECESSIDADE. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA. SÚMULA 283/STF.

1. Cinge-se a controvérsia a definir a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, do medicamento palivizumabe a paciente prematuro durante a internação. Uso não domiciliar comprovado.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrir tratamentos não previstos na lista. Contudo, o colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista.

3. A recorrente deixou de impugnar fundamento do acordão recorrido suficiente para manter o entendimento então proferido. Incidência da Súmula 283/STF.

4. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

Recurso especial conhecido em parte e improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de recurso especial interposto por BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA., com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO que julgou demanda relativa a cobertura do medicamento "palivizumabe" a paciente prematuro durante a internação.

O julgado deu provimento em parte ao recurso de apelação da recorrente nos termos da seguinte ementa (fl. 334):

> PLANO DE SAÚDE. Recusa no fornecimento do medicamento "palivizumabe". ILEGITIMIDADE PASSIVA. Nosocômio que foi contratado para prestar atendimento à autora enquanto internada. Formação de grupo econômico que não restou comprovado nos autos. Preliminar acolhida. RECUSA NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. Abusividade configurada. Aplicação da Súmula 102 deste e. Tribunal de Justiça. Não pode a operadora negar a cobertura de medicamento, quando prescrito para tratamento. Vedação à meia cobertura. RECURSO PROVIDO EM PARTE.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 349-354).

No presente recurso especial, a recorrente alega violação do art. 10, VI, da Lei n. 9.656/1998.

A recorrente sustenta, em síntese, ser legítima a recusa do fornecimento do fármaco *palivizumabe*, porque haveria expressa exclusão legal e contratual de cobertura para medicamento de uso domiciliar, não excepcionada no rol da ANS, de natureza taxativa.

Aduz que a apelante "custeia todas as coberturas contratadas, inclusive as acrescidas pelas sucessivas Resoluções da ANS que atualizam e ampliam o Rol de Procedimentos de cobertura obrigatória, contudo o contrato prevê cobertura apenas para o quanto previsto no rol de procedimento e, ainda, exclui medicamentos de uso domiciliar, de acordo com o art. 100, IV, da lei 9656/98" (fl. 366).

Apresentadas as contrarrazões (fls. 376-382), sobreveio o juízo de admissibilidade positivo da instância de origem (fls. 389-391).

Instado a manifestar-se, o Ministério Público Federal opinou pelo não

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

conhecimento do recurso especial (fls. 759-763).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cinge-se a controvérsia a definir a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, do medicamento *palivizumabe* a paciente prematuro durante a internação.

Nos termos da jurisprudência do STJ, inexiste abuso na cláusula contratual que desonere os planos de saúde do custeio de medicamentos de uso domiciliar, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (*home care*) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim.

Nesse sentido, cito:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. HIPÓTESE. INSUMOS. BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA. TRATAMENTO DOMICILIAR. EXCLUSÃO DO PLANO DE REFERÊNCIA. ART. 10, INCISO VI, DA LEI Nº 9.656/1998. COBERTURA. NÃO OBRIGATORIEDADE
>
> 1. É lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para esse fim. Interpretação dos arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN nº 338/2013 da ANS (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN nº 465/2021).
>
> 2. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.
>
> 3. Conforme entendimento de ambas as Turmas que compõem a Segunda Seção do STJ, não há obrigatoriedade de cobertura de bomba de infusão de insulina (e insumos), por se tratar de equipamento de uso domiciliar.
>
> 4. Agravo interno não provido.
>
> (AgInt no REsp n. 2.042.642/PE, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 18/3/2024,

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

DJe de 21/3/2024.)

Contudo, no caso específico dos autos, verifica-se que o medicamento pleiteado foi coberto, por força de liminar, tendo a primeira dose sido administrada no leito hospitalar e, após alta, as demais doses foram aplicadas na rede pública de saúde, segundo informações fornecidas às fls. 403-405, pela ora recorrida, em resposta ao despacho proferido pelo Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, então relator do feito.

Diante das referidas informações, não impugnadas pelo recorrente, deve ser afastado o argumento de licitude da negativa de cobertura por se tratar de medicamento de uso domiciliar.

Ademais, em julgamento finalizado no dia 8 de junho de 2022, a Segunda Seção desta Corte Superior entendeu ser taxativo, em regra, o rol de procedimentos e eventos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não estando as operadoras de saúde obrigadas a cobrir tratamentos não previstos na lista. Contudo, o colegiado fixou parâmetros para que, em situações excepcionais, os planos custeiem procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor. Por maioria de votos, a Seção definiu as seguintes teses:

> 1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo;
> 2. A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;
> 3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;
> 4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, **a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente**, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.

Verifica-se que o Tribunal de origem, ao decidir a controvérsia, concluiu

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

pela abusividade da negativa de cobertura do procedimento, considerando estar comprovada nos autos a existência de excepcional necessidade de cobertura do procedimento requerido. É o que se pode depreender do seguinte excerto do acórdão (fl. 337):

> No caso dos autos, está suficientemente demonstrado a o necessidade da utilização do medicamento Palivizumabe para tratamento de dificuldade respiratória, em decorrência da prematuridade extrema da autor, conforme relatório médico (fls. 35/37).
> A parte autora requereu o fornecimento do medicamento de forma administrativa, sem sucesso. Assim, legítimo o interesse da parte autora.
> Não pode a operadora escolher o tratamento, pois sendo ele julgado necessário pelo médico deve ser coberto, independente de estar previsto ou não no contrato.
> A função social do contrato é a preservação da vida e da saúde, vigorando o princípio da boa-fé objetiva; a intenção do consumidor é estar protegido no momento em que estiver com sua saúde fragilizada.
> E é essa a promessa que a seguradora faz no momento da contratação.
> Assim, é cediço que o seguro deve abarcar tratamentos/instrumentos mais modernos à medida que vão surgindo, sob pena de sancionar o cliente que, desde jovem, contrata plano de saúde, cumpre suas obrigações de pagamento, mas se vê desprotegido num momento futuro.
> E, ainda que o contrato possua cláusula de exclusão de cobertura para o fornecimento de medicamentos prescritos, no caso dos autos, a mesma torna-se inaplicável, porquanto o medicamento indicado corresponde a um tratamento coberto, sendo abusiva.

Com efeito, da análise das razões do recurso especial, observa-se que a recorrente deixou de impugnar o fundamento do acordão recorrido de que, demonstrada a extrema necessidade do medicamento, "não pode a operadora escolher o tratamento, pois, sendo ele julgado necessário pelo médico deve ser coberto, independente de estar previsto ou não no contrato".

Assim, incidem, no caso, os termos da Súmula n. 283/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

Nesse sentido, cito:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. REGISTRO NA ANVISA. USO OFF LABEL. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

1. Os fundamentos do acórdão proferido pelo Tribunal de origem não foram devidamente impugnados, o que atrai a incidência da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal.
2. Segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 1.553.810/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 24/8/2023.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283 DO STF. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE REALIZAÇÃO DO PRODECIMENTO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. DANO MORAL. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE.
1. Ação de compensação por danos materiais e morais.
2. Os argumentos do agravante não são suficientes para impugnar os fundamentos do acórdão impugnado (Súmula 283/STF).
3. A natureza do rol da ANS é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a recusa de cobertura de procedimento prescrito para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.
4. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
5. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp n. 1.880.733/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 26/4/2021, DJe de 28/4/2021.)

Por fim, segundo jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental" (AgInt no AREsp n. 1.653.706/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 26/10/2020).

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e nego-lhe

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

provimento.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majoro os honorários fixados em desfavor da parte recorrente para R$ 1.500,00, observada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA46145225 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 14/03/2025 15:29:30
Código de Controle do Documento: d4d15d0c-d867-4f14-a1f1-6412ae0fde8f

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

REsp 1.879.907 / SP

Número Registro: 2020/0145877-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10155521620178260576

Sessão Virtual de 25/03/2025 a 31/03/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	BENSAÚDE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR LTDA
ADVOGADOS	:	FERNANDO TADEU DE FREITAS - SP113328
		SÍLVIA BETTINÉLLI DE FREITAS - SP169835
		MARINA TRINCA - SP364245
RECORRIDO	:	S I A (MENOR)
REPR. POR	:	J B I A
REPR. POR	:	S I DOS S S
ADVOGADOS	:	CLEIDE CAMARERO - SP220381
		ELTON FERREIRA DOS SANTOS - SP330430
		RAFAELA CHIVETTA DESOGOS - SP412787
		CAROLINE DA COSTA FERREIRA FAVARO - SP412852
INTERES.	:	ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

Documento eletrônico VDA46548008 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/04/2025 00:45:11
Código de Controle do Documento: f215e1a8-4ada-4b77-be6e-07c4bed31a5a

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/03/2025 a 31/03/2025, por unanimidade, conheceu parcialmente do recurso, mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Humberto Martins.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 31 de março de 2025

Documento eletrônico VDA46548008 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/04/2025 00:45:11
Código de Controle do Documento: f215e1a8-4ada-4b77-be6e-07c4bed31a5a