



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2733644 - RN (2024/0326145-6)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACEDO FACÓ - CE136870
AGRAVADO : DANIELE ALVES DA SILVA
ADVOGADA : FLAVIA DA CAMARA SABINO PINHO MARINHO - RN007309

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM TROMBOFILIA. GRAVIDEZ DE ALTO RISCO. CLEXANE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. *"A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida)"* (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BOAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).
2. No caso, a recorrida passa por gravidez de alto risco (situação de urgência), sendo imperiosa a terapêutica prescrita, notadamente quando o medicamento intravenoso se inclui nas hipóteses de cobertura obrigatória.
3. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.
4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 04/02/2025 a 10/02/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 19 de fevereiro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2733644 - RN (2024/0326145-6)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACEDO FACÓ - CE136870
AGRAVADO : DANIELE ALVES DA SILVA
ADVOGADA : FLAVIA DA CAMARA SABINO PINHO MARINHO - RN007309

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM TROMBOFILIA. GRAVIDEZ DE ALTO RISCO. CLEXANE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRADO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. *"A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida)"* (AgInt nos EREsp 1.895.659/PR, Relator Ministro RICARDO VILLAS BOAS CUEVA, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022).

2. No caso, a recorrida passa por gravidez de alto risco (situação de urgência), sendo imperiosa a terapêutica prescrita, notadamente quando o medicamento intravenoso se inclui nas hipóteses de cobertura obrigatória.

3. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

4. Agrado interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agrado para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agrado interno interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. contra decisão da Presidência desta Corte (e-STJ, fls. 824/825), que não conheceu do agrado em recurso especial ante a ofensa ao princípio da dialeticidade.

Nas razões recursais, a parte agravante sustenta, em síntese, que *"não há que se falar em afronta à impugnação específica das decisões como base para a denegação do recurso"* (e-STJ, fl. 834).

Devidamente intimada, a parte agravada não apresentou impugnação (e-STJ, fl. 881).

É o relatório.

VOTO

Afiguram-se relevantes as alegações recursais, motivo pelo qual reconsidero a decisão de fls. 824/825.

Passa-se à análise do mérito recursal.

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A., fundado no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, em face de acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, assim ementado (e-STJ, fls. 717/722):

PROCESSO CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO ENOXAPARINA SÓDICA (CLEXANE). APELAÇÃO CÍVEL. PLEITO DE REFORMA DO JULGADO. NÃO ACOLHIMENTO. MEDICAMENTO APRESENTADO EM SOLUÇÃO INJETÁVEL QUE NECESSITA SUPERVISÃO DIRETA DE PROFISSIONAL HABILITADO EM SAÚDE. LIMITAÇÃO AO TRATAMENTO INDICADO. IMPOSSIBILIDADE. PRESCRIÇÃO MÉDICA. HISTÓRICO DE ABORTOS. PREVALÊNCIA DO DIREITO À SAÚDE. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS DA LEI Nº 9.656/98 COM A NOVA REDAÇÃO DADA PELA LEI Nº 14.454/22. QUANTUM INDENIZATÓRIO. FIXAÇÃO DO ACORDO COM OS PARÂMETROS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO RECURSO. PRECEDENTES.

Nas razões do recurso especial, a agravante alega violação dos arts. 10, VI, 16, VI, e 35-G, todos da Lei 9.656/98; e 4º, III, da Lei 9.961/2000, sustentando, em síntese, a legalidade da exclusão do fornecimento da medicação de uso domiciliar - CLEXANE - pleiteada pela parte recorrida.

O recurso recebeu crivo negativo de admissibilidade na origem, ascendendo a esta Corte Superior por meio da interposição de agravo.

Decido.

Inicialmente, em relação à obrigatoriedade de custeio do medicamento Enopraxina Sódica (Claxane), prescrito pelo médico assistente em favor da beneficiária gestante para a prevenção de trombofilia, o Tribunal de origem, analisando as circunstâncias do caso, assim dirimiu a controvérsia (e-STJ, fls. 719/722):

“No caso dos autos, registro que o uso do medicamento foi expressamente indicado pelo médico assistente ao Id 21798152, o qual atesta o uso urgente do medicamento.

Então, considerando a expressa indicação médica no sentido de que o medicamento é indispensável à saúde da Recorrida e ao bom termo de sua gestação, imperiosa a manutenção da decisão vergastada, até porque a jurisprudência é remansosa no sentido de que a operadora até pode limitar a cobertura de determinadas enfermidades, mas não o tratamento indicado à melhora do paciente ou à cura da enfermidade. Neste sentido destaco julgados do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA e desta CORTE

POTIGUAR:

(...)

Ressalto, ainda, que por se tratar de gravidez de alto risco (gestante com trombofilia e histórico de aborto), a Lei nº 9.656/1998 garante o direito pleiteado, consoante destaco:

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;

II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional; III - de planejamento familiar.

*Bem assim, o STJ já estabeleceu que, os casos como do Clexane (Enoxaparina Sódica), apresentados em solução injetável de uso intravenoso ou subcutâneo e que **necessitam de supervisão direta de profissional habilitado em saúde**, não consistem em tratamento domiciliar (REsp Nº 1898392/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 13/09/2021).*

Inclusive, esse é o entendimento firmado por esta Egrégia Corte:

(...)

Por fim, em relação ao valor indenizatório (danos morais) o julgado, ora atacado, seguiu o princípio da razoabilidade e proporcionalidade, devendo, pois, ser mantido em R\$ 5.000,00 (cincomil reais), por ser medida que demonstra uma valoração justa e proporcional ao abalo sofrido, sem, contudo, ocasionar enriquecimento indevido à autora e decréscimo patrimonial à empresa ré.

No que pertine aos juros moratórios incidentes sobre a condenação, agiu com acerto também a decisão atacada ao fixar a sua incidência a partir da citação da ré, pois obedece a determinação expressa contida no artigo 405, CC, que dispõe: Contam-se os juros de mora desde a citação inicial."

No presente caso, o acórdão estadual, de forma expressa, considerou a existência de necessidade urgente da cobertura.

Sobre a questão, conforme o atual entendimento desta Corte Superior, de fato, 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. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. HOME CARE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. COBERTURA EXCEPCIONAL. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar.

2. No que diz respeito ao medicamento de uso domiciliar, a jurisprudência dominante e mais recente do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser 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 ANS para esse fim (arts. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 e 19, § 1º, VI, da RN-ANS nº 338/2013 - atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021). (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro Ricardo Viilas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

3. Agravo interno improvido."

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.019.333/SP, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, Terceira Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 10/4/2023, g.n.)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO. COBERTURA EXCEPCIONAL. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE. MITIGAÇÃO. POSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA.

1. A decisão monocrática que nega provimento a recurso especial com base em jurisprudência consolidada desta Corte encontra previsão nos arts. 932, IV, do CPC/2015 e 255, § 4º, II, do RISTJ, não havendo falar, pois, em nulidade por ofensa à nova sistemática do Código de Processo Civil. Ademais, a interposição do agravo interno, e seu consequente julgamento pelo órgão colegiado, sana eventual nulidade.

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte, "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 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)" (REsp 1.692.938/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/4/2021, DJe 4/5/2021).

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.028.349/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023, g.n.)

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME).

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a definir se medicamento de uso domiciliar (no caso, Viekira Pak, utilizado no tratamento de Hepatite-C), e não enquadrado como antineoplásico oral, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde.

3. 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 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).

4. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos

comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.

5. As normas do CDC aplicam-se apenas subsidiariamente nos planos de saúde, conforme previsão do art. 35-G da Lei nº 9.656/1998. Ademais, em casos de incompatibilidade de normas, pelos critérios da especialidade e da cronologia, há evidente prevalência da lei especial nova.

6. A previsão legal do art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998 não impede a oferta de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde (i) por liberalidade; (ii) por meio de previsão no contrato principal do próprio plano de saúde ou (iii) mediante contratação acessória de caráter facultativo, conforme regulamentação da RN nº 310/2012 da ANS.

7. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

8. Recurso especial provido.

(REsp n. 1.692.938/SP, relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 27/4/2021, DJe de 4/5/2021, g.n.)

Ainda sobre a questão, esta Corte entende que o medicamento para tratamento domiciliar de que trata o art. 10, VI, da Lei 9.656/98 é aquele adquirido diretamente nas farmácias e autoadministrado pelo paciente, cuja indicação não tenha por fim substituir o tratamento ambulatorial ou hospitalar, nem esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar, excluindo-se dessa classificação a medicação injetável que necessite de supervisão direta de profissional de saúde, por se tratar de hipótese de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida. Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente da Segunda Seção:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. CUSTEIO. OPERADORA. NÃO OBRIGATORIEDADE. ANTINEOPLÁSICO ORAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. LIMITAÇÃO LÍCITA. CONTRATO ACESSÓRIO DE MEDICAÇÃO DE USO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. SUS. POLÍTICA PÚBLICA. REMÉDIOS DE ALTO CUSTO. RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME). JURISPRUDÊNCIA ATUAL. SÚMULA Nº 168/STJ.

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-ANS nº 338/2013 (atual art. 17, parágrafo único, VI, da RN-ANS nº 465/2021).

2. A medicação intravenosa ou injetável que necessite de supervisão direta de profissional habilitado em saúde não é considerada como tratamento domiciliar (é de uso ambulatorial ou espécie de medicação assistida).

3. Os medicamentos receitados por médicos para uso doméstico e adquiridos comumente em farmácias não estão, em regra, cobertos pelos planos de saúde.

4. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica

está fortemente em atividade, existindo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), garantindo o acesso de fármacos à população, inclusive os de alto custo, por meio de instrumentos como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

5. É possível, com base na Súmula nº 168/STJ, inadmitir embargos de divergência quando a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estiver no mesmo sentido do acórdão combatido.

6. Agravo interno não provido."

(AgInt nos EREsp n. 1.895.659/PR, relator Ministro **RICARDO VILLAS BOAS CUEVA**, Segunda Seção, julgado em 29/11/2022, DJe de 9/12/2022, g.n.)

Verifica-se, portanto, que o art. 10, VI, da Lei 9.656/98 não limita a cobertura de medicamentos ao ambiente de internação hospitalar, havendo previsão de obrigatoriedade de custeio de antineoplásicos orais e correlacionados, medicação assistida - *home care* ou os que necessitam de supervisão direta de profissional habilitado em saúde, além dos medicamentos expressamente previstos no rol da ANS.

No que tange ao CLEXANE, em consulta à bula do medicamento, verifica-se que o fármaco se amolda às hipóteses de medicação injetável subcutânea ou intravenosa, o que pressupõe necessidade de supervisão de profissional habilitado em saúde ([Bula Digital](#)), mormente considerando-se que a segurada enfrente gravidez de alto risco, consoante delineado pelo acórdão recorrido.

Nesse cenário, tem-se, portanto, que o medicamento se inclui nas hipóteses legais de cobertura, de modo que, em se tratando de medicamento de administração intravenosa, a recusa de custeio do tratamento por parte do plano de saúde é considerada abusiva. Incide, à espécie, a Súmula 83 do STJ.

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno para, em nova análise, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**Aglnt no AREsp 2.733.644 / RN
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0326145-6

Número de Origem:

08401384420218205001 8401384420218205001

Sessão Virtual de 04/02/2025 a 10/02/2025

Relator do Aglnt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACEDO FACÓ - CE136870

AGRAVADO : DANIELE ALVES DA SILVA

ADVOGADA : FLAVIA DA CAMARA SABINO PINHO MARINHO - RN007309

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACEDO FACÓ - CE136870

AGRAVADO : DANIELE ALVES DA SILVA

ADVOGADA : FLAVIA DA CAMARA SABINO PINHO MARINHO - RN007309

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 04/02/2025 a 10/02/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos

do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 10 de fevereiro de 2025