



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 5001711-15.2020.4.04.7110/RS

RELATORA: DESEMBARGADORA FEDERAL VÂNIA HACK DE ALMEIDA

APELANTE: BRUNA MILKE PERES (CÔNJUGE, PAI, MÃE, TUTOR, CURADOR OU HERDEIRO NECESSÁRIO) (AUTOR)

ADVOGADO: ANDRÉA DA SILVA PINTO (OAB RS070670)

APELANTE: EDUARDO MILKE PERES (AUTOR)

ADVOGADO: ANDRÉA DA SILVA PINTO (OAB RS070670)

APELANTE: ROGERIO TERRA PERES (CIVILMENTE INCAPAZ - ART. 110, 8.213/91) (AUTOR)

ADVOGADO: ANDRÉA DA SILVA PINTO (OAB RS070670)

APELADO: MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS (RÉU)

APELADO: ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RÉU)

APELADO: UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO (RÉU)

MPF: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF)

RELATÓRIO

Trata-se de ação proposta por **Rogério Terra Peres, Bruna Milke Peres e Eduardo Milke Peres**, na condição de marido e filhos de Neiva Milke Peres, em face da **União, do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de Pelotas/RS** objetivando a condenação da parte ré a compensar-lhes pelo dano moral sofrido em virtude da má-prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito do SUS, circunstância que, segundo consta na inicial, foi decisiva para o óbito da paciente. Afirmaram que Neiva foi diagnosticada como portadora de neoplasia maligna do pâncreas, com metástase em outros órgãos, sendo submetida a diversos tratamentos na rede pública de saúde, inclusive quimioterápicos, junto ao Centro de Quimioterapia e Oncologia da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas/RS – CERON. Disseram que o tratamento seguia seu curso normal, com o emprego das terapias indicadas, até que, a partir de julho de 2019, o medicamento que a paciente vinha utilizando, denominado Capecitabina, deixou de ser disponibilizado, o que teria causado uma mudança radical no tratamento, sendo fator determinante para o posterior agravamento do quadro de saúde e o óbito da paciente. Sustentaram que a morte de Neiva teve como causa determinante a cessação do fornecimento do medicamento em questão, cuja responsabilidade deve ser atribuída aos réus, que, por sua omissão, contribuíram decisivamente para o resultado morte, devendo responderem mediante o pagamento de uma compensação pecuniária por dano moral, haja vista o abalo emocional e psicológico ínsito ao fato (dano *in re ipsa*).

Processado o feito, sobreveio sentença que julgou improcedente o pedido e condenou a parte autora ao pagamento dos honorários advocatícios em favor dos patronos dos réus, os quais foram fixados em 10% do valor da causa atualizado até o efetivo pagamento pelo IPCA-E. A exigibilidade da verba de patrocínio foi suspensa em virtude da gratuidade da justiça.

Irresignados, os autores apelaram. Em suas razões recursais, primeiramente postularam a correção de erro material constante na inicial no tocante ao nome do medicamento, esclarecendo que os fármacos dos quais a falecida fazia uso, e cujo fornecimento foi interrompido, chamam-se Ondansetron e Gencitabina, equívoco que, no entanto, não altera a causa de pedir nem o pedido. A seguir, aduziram que a ação não versa sobre erro médico, e sim é baseada na falta de disponibilização, pela rede pública de saúde, de medicamentos destinados ao tratamento do câncer, bem como na ausência de leito hospitalar quando a falecida precisava ser internada em razão do agravamento da doença, o que, a seu entender, atrai a responsabilidade civil do Estado na forma do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal. Sustentaram que Neiva era portadora de neoplasia maligna e que a doença havia sido diagnosticada em dezembro de 2017, sendo iniciado o tratamento na sequência, porém, a certa altura, ela deixou de receber todo o suporte de terapias apropriadas ao seu caso, tanto que a documentação acostada aos autos comprova que a falecida não recebeu duas doses dos medicamentos referidos em maio de 2019, "retomando o tratamento em junho de 2019 e logo depois novamente teve ausência das medicações para continuidade do tratamento". Referiram que a coautora Bruna tentou por diversas vezes junto ao CERON obter uma explicação acerca da falta dos fármacos, explicação que lhe foi veementemente negada. Quanto ao mais, sustentaram a ocorrência de danos morais, tecendo considerações doutrinárias e colacionado precedentes, concluindo o arrazoado com o pedido de reforma da sentença a fim de que o pedido indenizatório seja julgado procedente e os ônus da sucumbência invertidos, corrigindo-se, também, o erro material apontado no início da peça recursal.

Com contrarrazões, foi feita a remessa eletrônica dos autos a este Tribunal.

Nesta instância, o Ministério Público Federal opinou pelo desprovimento da apelação.

É o relatório.

VOTO

Erro Material

A parte apelante requereu o acolhimento da preliminar para que seja corrigido erro material quanto ao nome do medicamento, devendo-se entender que os medicamentos que Neiva necessitava – e

que supostamente não lhe foram fornecidos em maio de 2019 e novamente a partir de julho daquele ano – eram os fármacos Ondansetron e Gencitabina, e não Capecitabina (XELODA), este prescrito pela médica Cristiane Rios Petrarca somente em 12-8-2019, quando Neiva já deixara de receber os dois fármacos indicados. Mencionou que a falecida sequer chegou a fazer uso da Capecitabina por não ser fornecido pelo SUS.

Na inicial consta o seguinte:

Desde o início do tratamento a falecida havia apresentado melhora no estado de saúde, no entanto, em julho de 2019 ficou desprovida do tratamento e não teve garantida a continuidade do mesmo pela ausência do medicamento Capecitabina, qual lhe gerou risco iminente de vida.

Tendo em vista o Atestado Médico ora anexado, datado de 12.08.2019, a falecida já apresentava risco de vida com a interrupção do tratamento e a situação clínica se agravou sendo receitado pela médica o medicamento XELODA 2000 mg/m² – D1 A D14 a cada 21 dias além do tratamento que já realizava contra o câncer qual foi cessado por falta do mesmo.

Em tentativa desesperada para ajudar a mãe, em 16/08/2019, a autora Bruna procurou o Ministério Público para denunciar a falta do medicamento qual fazia uso sua mãe, levando atestado médico comprovando a piora no estado de saúde da falecida por não ter sido ceifada em dar continuidade no tratamento.

Apesar de não ser possível à parte autora alterar o pedido ou a causa de pedir após a fase de saneamento, uma vez que o juiz está adstrito aos limites da demanda consoante dispõem os artigos 329, incisos I e II, 141 e 492 do Código de Processo Civil, a questão deve ser analisada à luz da documentação que acompanha a inicial, a qual faz menção aos fármacos Ondansetron e Gencitabina como parte do tratamento antineoplásico prescrito pelo CERON (OUT26 e 27), somente havendo referência à Capecitabina (XELODA) na prescrição de 12 de agosto de 2019 pela médica Cristiane.

Assim, não parece haver alteração do pedido ou da causa de pedir com a correção do equívoco apontado pela parte recorrente, sendo possível examinar a pretensão à vista da documentação anexada à inicial, a fim de averiguar se houve, ou não, má-prestação de serviços médicos e hospitalares prestados no âmbito do SUS.

Responsabilidade Civil do Estado

A responsabilidade civil do Estado está prevista no § 6º do artigo 37 da Constituição Federal:

Art. 37. (...)

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Seguindo a linha de sua antecessora, a atual Constituição Federal estabeleceu como baliza principiológica a responsabilidade objetiva do Estado, adotando a teoria do risco administrativo. Consequência da opção do constituinte é que, de regra, os pressupostos da responsabilidade civil do Estado são três: **a)** uma ação ou omissão humana; **b)** um dano injusto ou antijurídico sofrido por terceiro; **c)** o nexo de causalidade entre a ação ou omissão e o dano experimentado por terceiro.

Em se tratando de comportamento omissivo, a jurisprudência vinha entendendo que a responsabilidade do Estado deveria ter enfoque diferenciado quando o dano fosse diretamente atribuído a agente público (responsabilidade objetiva) ou a terceiro ou mesmo decorrente de evento natural (responsabilidade subjetiva).

Contudo, o tema foi objeto de análise pelo Supremo Tribunal Federal em regime de recurso repetitivo no Recurso Extraordinário nº 841.526, definindo-se que "*a responsabilidade civil do Estado por omissão também está fundamentada no artigo 37, §6º, da Constituição Federal, ou seja, configurado o nexo de causalidade entre o dano sofrido pelo particular e a omissão do Poder Público em impedir a sua ocorrência - quando tinha a obrigação legal específica de fazê-lo - surge a obrigação de indenizar, independentemente de prova da culpa na conduta administrativa (...)*". O julgamento foi assim ementado:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR MORTE DE DETENTO. ARTIGOS 5º, XLIX, E 37, § 6º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

1. A responsabilidade civil estatal, segundo a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 37, § 6º, subsume-se à teoria do risco administrativo, tanto para as condutas estatais comissivas quanto para as omissivas, posto rejeitada a teoria do risco integral.

2. A omissão do Estado reclama nexo de causalidade em relação ao dano sofrido pela vítima nos casos em que o Poder Público ostenta o dever legal e a efetiva possibilidade de agir para impedir o resultado danoso.

3. É dever do Estado e direito subjetivo do preso que a execução da pena se dê de forma humanizada, garantindo-se os direitos fundamentais do detento, e o de ter preservada a sua incolumidade física e moral (artigo 5º, inciso XLIX, da Constituição Federal).

4. O dever constitucional de proteção ao detento somente se considera violado quando possível a atuação estatal no sentido de garantir os seus direitos fundamentais, pressuposto inafastável para a configuração da responsabilidade civil objetiva estatal, na forma do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal.

5. Ad impossibilia nemo tenetur, por isso que nos casos em que não é possível ao Estado agir para evitar a morte do detento (que ocorreria mesmo que o preso estivesse em liberdade), rompe-se o nexo de

causalidade, afastando-se a responsabilidade do Poder Público, sob pena de adotar-se contra legem e a opinio doctorum a teoria do risco integral, ao arrepio do texto constitucional.

6. *A morte do detento pode ocorrer por várias causas, como, v. g. , homicídio, suicídio, acidente ou morte natural, sendo que nem sempre será possível ao Estado evitá-la, por mais que adote as precauções exigíveis.*

7. A responsabilidade civil estatal resta conjurada nas hipóteses em que o Poder Público comprova causa impeditiva da sua atuação protetiva do detento, rompendo o nexo de causalidade da sua omissão com o resultado danoso.

8. *Repercussão geral constitucional que assenta a tese de que: em caso de inobservância do seu dever específico de proteção previsto no artigo 5º, inciso XLIX, da Constituição Federal, o Estado é responsável pela morte do detento.*

9. *In casu, o tribunal a quo assentou que inocorreu a comprovação do suicídio do detento, nem outra causa capaz de romper o nexo de causalidade da sua omissão com o óbito ocorrido, restando escorreita a decisão impositiva de responsabilidade civil estatal.*

10. *Recurso extraordinário DESPROVIDO. (STF, RE 841.526/RS, Plenário, rel. Ministro Luiz Fux, DJe 1º-8-2016)*

Considerando que nestes autos a parte autora alega ter sofrido danos por ocasião de atendimento médico-hospitalar prestado no âmbito do Sistema Único de Saúde, a responsabilidade civil deve ser analisada à luz do disposto no artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, que, como visto acima, fixa o regime da responsabilidade civil objetiva pelos danos que os agentes do Estado causarem aos particulares.

Não é aplicável o Código de Defesa do Consumidor a hipóteses como a dos autos, uma vez que não houve contraprestação pelos serviços prestados pelo SUS, na medida em que se trata de atividade de gestão pública assegurada ao cidadão pela Constituição Federal, que em seu artigo 196 prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que o prestará mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Além de ser um serviço público essencial, atividade precípua do Estado, foi por este diretamente custeado através da disponibilização de recursos públicos arrecadados de tributos em geral da população, denominados serviços públicos *uti universi*.

Muitos serviços públicos podem ser concedidos à iniciativa privada, o que faz com que a tese de, que por se tratar de serviço público, deve obrigatoriamente submeter-se às regras do direito público, perca em parte sua força. Há uma pluralidade de regimes de serviços públicos existentes, às vezes verdadeiras situações mistas em que parte da relação jurídica se desenvolve sob natureza contratual, parte sob natureza estatutária. A administração pública regulamenta o funcionamento e o uso do serviço pelos administrados, regulamentação

que sempre é mais intensa quando o serviço tem caráter administrativo, é dizer, que não seja serviço industrial ou comercial e que seja gerido diretamente por ela. Em suma, a situação do usuário pode ser considerada contratual, estatutária ou mista.

Isso remete a que o Código de Defesa do Consumidor não possa ser aplicável de forma irrestrita aos serviços públicos, os quais não são atividades econômicas comuns e sim de prestação de bens e serviços titularizados pelo Estado com exclusividade, que só podem ser prestados, se não pelo próprio Estado, por particulares delegatários. A retirada da livre iniciativa dessas atividades para que sejam submetidas a um regime jurídico tão especial tem sua razão de ser: visam assegurar os interesses do cidadão enquanto integrantes de uma mesma sociedade, não como pessoas individualmente consideradas. Os serviços públicos possuem conotação coletiva muito mais ampla que as atividades econômicas privadas, pois visam à coesão social, sendo um instrumento técnico de distribuição de renda.

Assim, fixado o regime de responsabilidade civil e afastada a incidência do Código de Defesa do Consumidor em se tratando de serviço público ou de programa custeado pelo governo, cumpre salientar que, quanto ao médico, outra é a compreensão. Para que fique configurada a responsabilidade civil deste profissional é necessária a comprovação de que agiu com culpa, conforme determina o artigo 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, agora plenamente aplicável:

Art. 14 (...)

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

A conduta culposa consiste no descumprimento injustificado da obrigação de seguir os protocolos aplicáveis para o diagnóstico e tratamento de enfermidades, haja vista que a obrigação do médico é de meio, ou seja, ele deve seguir e aplicar adequadamente o procedimento indicado para cada caso de acordo com as prescrições da medicina especializada. Sendo a obrigação de meio e não de resultado, para que surja o dever de indenizar necessária prova da ação ou omissão ilícita imputável ao médico, bem como do dano e do nexo causal. De outro lado, comprovada a licitude do procedimento médico por meio de laudo pericial, não é devida a indenização.

Por fim, no tocante ao tipo de vínculo entre médico e hospital, tal não afasta a responsabilidade deste último quando o paciente procura o nosocômio para tratamento, conforme já decidiu o Superior Tribunal de Justiça:

RESPONSABILIDADE CIVIL. ATENDIMENTO HOSPITALAR. 1. Quando o paciente procura o hospital para tratamento, principalmente naqueles casos de emergência, e recebe atendimento do médico que se encontra em serviço no local, a responsabilidade em razão das conseqüências danosas da terapia pertence ao hospital. Em tal situação, pouco releva a circunstância de ser o médico

empregado do hospital, porquanto ele se encontrava vinculado ao serviço de emergência oferecido. Se o profissional estava de serviço no plantão, tanto que cuidou do paciente, o mínimo que se pode admitir é que estava credenciado para assim proceder. O fato de não ser assalariado nesse cenário não repercute na identificação da responsabilidade do hospital. 2. Recurso especial conhecido e provido.” (REsp 400843, 3ª Turma, rel. Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, j. em 17-2-2005).

Com estas considerações, passa-se à análise do caso concreto.

Caso Concreto

Os recorrentes defendem que sua familiar, Neiva Milke Peres, faleceu em decorrência da má-prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito do SUS, circunstância que teria sido decisiva para o óbito da paciente ocorrido em 18 de novembro de 2019. Mais especificamente, que houve ato ilícito ante a negligência pela interrupção na dispensação de dois medicamentos que, ao ver dos recorrentes, eram indispensáveis ao tratamento da doença de Neiva, sem os quais seu quadro agravou até que sobreviesse o falecimento. Assim, deixado de ser fornecidos os fármacos em maio de 2019 e a partir de julho daquele ano, tal circunstância teria sido a causa direta e imediata do óbito, além de ter havido falha decorrente da ausência de leito na rede pública hospitalar, haja vista que em 25 de agosto Neiva foi levada ao pronto-socorro de Pelotas com quadro de ascite, onde aguardou por dois dias até que obtivesse leito para internação.

Confere-se.

Neiva sofria de neoplasia maligna no pâncreas (CID C 25.2), com metástases já espalhadas para outros órgãos quando do diagnóstico em dezembro de 2017, notadamente para o fígado e o baço (evento 1, OUT25). Logo após o diagnóstico, deu-se início ao tratamento quimioterápico em janeiro do ano seguinte.

Examinando o acervo probatório, as provas não são suficientes para alicerçar as alegações da parte apelante. O que delas se extrai é que Neiva foi tratada conforme os protocolos do CERON e nada revela tenha havido má-prestação do serviço médico-hospitalar.

Os medicamentos Ondansetron e Gencitabina faziam parte da terapêutica antineoplásica e há referência ao uso deles ao longo dos anos de tratamento (evento 1, OUT26). No mês de julho de 2019, as drogas foram administradas nas sessões dos dias 2, 9 e 16; em setembro, a ficha de prescrição não faz referência à Gencitabina, apenas ao Ondansetron, mas nela consta diversos outros fármacos (p. 1), assim como, por exemplo, nas prescrições médicas de janeiro e fevereiro de 2018. Não foi juntada a ficha de quimioterapia do mês de maio, não havendo como saber se de fato não houve administração das aludidas drogas nesse mês ou se as sessões foram feitas com terapêutica diversa.

A ausência das fichas das sessões de quimioterapia de maio, junho e agosto de 2019 gera dúvida quanto à alegação de que não foram fornecidos os medicamentos em questão nos meses em questão. Considerando que a inicial não fala em interrupção do tratamento, é razoável supor que o tratamento foi normalmente dispensado, talvez com outros fármacos, já que, reitera-se, a terapêutica era composta de diversos medicamentos.

Assim, a tese de que não foram dispensados os medicamentos em questão é duvidosa.

Mesmo que assim não fosse, ela não é suficiente para atribuir a responsabilidade civil pela morte de Neiva ao Estado.

Explica-se.

O quadro de Neiva era de extrema gravidade, com metástases espalhadas para outros órgãos além do pâncreas. Não havia garantia de que, fossem os dois medicamentos dispensados tal como defendem os apelante (partindo-se da premissa de que não o foram nos meses de maio e a partir de julho de 2019), Neiva sobreviveria. Sua doença era incurável e os conhecimentos da medicina na atualidade no tocante ao tratamento do câncer são de índole paliativa, isto é, podem apenas dar alguma sobrevida aos pacientes quando a enfermidade está em estágio avançado, caso de Neiva, já bastante debilitada pelas metástases e sentindo muitas dores abdominais em agosto de 2019, quando avaliada pela médica Cristiane Rios Petrarca. Tanto que, dias depois dessa avaliação em que foi prescrita a droga Capecitabina (XELODA), ela teve de ser internada (evento 1, ATESTMED29 e OUT30), circunstância que põe em dúvida o quão eficaz seriam os medicamentos para salvar ou prolongar a vida de Neiva, sendo inviável imputar-se nexos de causalidade entre a conduta do Estado e o evento danoso.

Quanto à tese de que Neiva foi levada ao pronto-socorro de Pelotas em 25 de agosto e somente dois dias depois obteve leito para internação, também não parece ter tido influência na morte. Nada nos autos demonstra que o intervalo entre a chegada ao pronto-socorro e a internação causou o agravamento do quadro de ascite ou mesmo da neoplasia, sendo importante destacar que, tão logo atendida no pronto-socorro, Neiva foi medicada e teve seus sinais vitais avaliados até que um leito fosse liberado e a internação efetivada (evento 1, OUT30). Logo, a ausência de leito para internação imediata não tem relação com a morte.

De realce que a medicina não é ciência de resultados e sim de meios. No seu exercício trabalha-se com várias possibilidades e cada tratamento tem maior ou menor probabilidade de surtir o efeito esperado. O quadro dos autos indica que os médicos envidaram todos os esforços possíveis no intuito de aplacar a evolução da doença, visando garantir mais tempo de vida à familiar dos recorrentes. Infelizmente, isso não foi possível.

Assim, à míngua de indícios de falha no atendimento médico-hospitalar e tendo em vista que as razões recursais não são capazes de atribuir a responsabilidade civil ao Estado, e, ainda, lamentando profundamente a situação dos recorrentes em razão da dolorosa perda do ente querido, conclui-se que a sentença acertou ao julgar improcedente o pedido.

Na mesma linha, colaciona-se precedente da 3ª Turma deste Tribunal Regional Federal:

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. DEVER DE INDENIZAR NÃO CONFIGURADO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE O ÓBITO E O FORNECIMENTO, AINDA QUE DEFICITÁRIO, DO MEDICAMENTO, QUE ERA COADJUVANTE NO TRATAMENTO. 1 a 2. Omissis. 3. Quando a prova pericial atestar que, pelo estágio avançado da doença, não haveria cura ou mesmo melhora com o uso do remédio buscado judicialmente, o qual, ademais, era coadjuvante no tratamento, não hánexo causal a interligar o óbito e o fornecimento, ainda que deficitário, do medicamento. Consequentemente, não há dever de indenizar. (TRF4, AC 5000614-86.2016.4.04.7120, 3ª Turma, rel.ª Des.ª Federal Vânia Hack de Almeida, juntado aos autos em 23-82018 - grifo nosso)

Ausente os pressupostos da responsabilidade civil do Estado, deve ser indeferida a pretensão indenizatória, negando-se provimento à apelação e mantendo-se a sentença de improcedência.

Sem mais, fixa-se os honorários em grau de recurso.

Honorários Advocatícios

Tratando-se de sentença publicada já na vigência do novo Código de Processo Civil, aplicável o disposto em seu artigo 85 quanto à fixação da verba honorária.

Considerando a improcedência do pedido, as custas e os honorários ficam a cargo da parte autora, os quais vão mantidos em 10% do valor da causa, devidamente atualizado, nos termos do inciso III do § 4º do artigo 85 do Código de Processo Civil.

Ainda, levando em conta o trabalho adicional dos procuradores da parte adversa na fase recursal, a verba honorária fica majorada em 2%, forte no § 11 do artigo 85 do Código de Processo Civil.

Fica suspensa a exigibilidade dos valores enquanto mantida a situação de insuficiência de recursos que ensejou a concessão da gratuidade da justiça, conforme o § 3º do artigo 98 do novo Código de Processo Civil.

Dispositivo

Ante o exposto, voto por negar provimento à apelação.

Documento eletrônico assinado por **VÂNIA HACK DE ALMEIDA**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **40002555976v36** e do código CRC **f35aad1c**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): VÂNIA HACK DE ALMEIDA

Data e Hora: 26/5/2021, às 11:40:58

5001711-15.2020.4.04.7110

40002555976.V36