



JUSTIÇA FEDERAL  
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

---

PROCESSO: 0002443-88.2017.4.01.4000 PROCESSO REFERÊNCIA: 0002443-88.2017.4.01.4000  
CLASSE: APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728)  
POLO ATIVO: ESTADO DO PIAUI e outros  
POLO PASSIVO: FRANCISCA DE ABREU SOUSA  
RELATOR(A): DANIELE MARANHÃO COSTA

---



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO

**APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) 0002443-88.2017.4.01.4000**  
Processo na Origem: 0002443-88.2017.4.01.4000

**RELATÓRIO**

**A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO (Relatora):**

Trata-se de apelação interposta pela União, pelo Estado do Piauí e pelo Município de Teresina contra sentença, em ação ordinária ajuizada por Francisca de Abreu Sousa, ratificou a antecipação dos efeitos da tutela e julgou procedente o pedido, para condenar os requeridos, solidariamente, ao fornecimento do medicamento Teriparatida (Forteo), conforme prescrição médica, e condenou o os réus ao pagamento dos honorários advocatícios em favor da DPU, fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), *pro rata*.

Em suas razões recursais, a União sustenta que o medicamento pleiteado teve sua incorporação analisada e não recomendada pela CONITEC, haja vista a inexistência de evidências científicas suficientes respaldando a delimitação de sua eficácia.

Discorre, também, sobre a definição legal de "atendimento integral", pois o procedimento de incorporação de tecnologias ao SUS está respaldado na medicina baseada em evidência - MBE, de maneira que a ANVISA e a CONITEC possuem papéis distintos e complementares na regulação da saúde pública.

Aduz ainda que “ausente a recalcitrância no cumprimento da decisão, a aplicação da multa contra a União, no caso em comento, não se mostra adequada”.

Pugna, ao final, pela reforma da sentença, julgando-se improcedentes os pedidos e revogando-se a tutela de urgência.

Por sua vez, em suas razões de apelação, o Estado do Piauí sustenta violação ao entendimento firmado, pelo STF, no julgamento dos ED no Recurso Extraordinário n. 855.178/SE, que deu nova redação ao Tema n. 793. Defende que, em caso de medicamentos não incluídos no SUS, é a União a responsável pelo fornecimento.

Aduz ainda a não comprovação dos requisitos específicos previstos na Tese 106 do STJ para o fornecimento de medicamentos não incorporados na lista do SUS, uma vez que não houve a demonstração da ineficácia do tratamento do SUS.

Pugna ao final pela reforma da sentença recorrida, com o julgamento de improcedência do pleito autoral.

Por fim, em sua apelação, o Município de Teresina defende, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva para a causa, ao argumento de que, não estando o medicamento previsto na lista do SUS, competiria à União o seu fornecimento. Defende também a observância do princípio da reserva do possível, bem como a excepcionalidade da intervenção do Poder Judiciário.

Pugna ao final pelo provimento do recurso, reconhecendo-se sua ilegitimidade passiva *ad causam*, ou, subsidiariamente, pelo reforma da sentença, julgando-se improcedentes os pedidos.

Com contrarrazões, os autos vieram conclusos.

O Ministério Público manifestou-se pelo desprovements das apelações e da remessa necessária.

É o relatório.

---

VOTO - VENCEDOR



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO

**APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) 0002443-88.2017.4.01.4000**

Processo na Origem: 0002443-88.2017.4.01.4000

## VOTO

A parte autora ajuizou ação ordinária com o intuito de obter a condenação da União, do Estado do Piauí e do Município de Teresina na obrigação de fornecer gratuitamente o medicamento Teriparatida (Forteo) pelo prazo de 24 meses (até nova prescrição), conforme prescrição médica.

### **1. Legitimidade passiva. Responsabilidade solidária dos entes federativos.**

O fornecimento de tratamento médico constitui obrigação solidária de todos os entes da federação, conforme entendimento firmado pelo STF e pelo STJ.

De fato, o STF reconheceu em sede de repercussão geral a responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar assistência à saúde (Tema 793 - RE 855.178/SE, Rel. Min. Luiz Fux, DJe -050 16/03/2015).

Há que se ressaltar, também, que não há se falar em ressignificação do princípio da solidariedade pelo STF no julgamento do ED no RE n. 855.178, ocorrido no dia 23/05/2019, uma vez que continuou consignado que todos os entes da federação são responsáveis pelo fornecimento do medicamento, e que, a fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, senão vejamos:

*CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. 1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desp [...]*

*(Órgão julgador: Tribunal Pleno; Relator: Min. Luiz Fux; Redator do acórdão: Min. Edson Fachin; julgamento: 23/05/2019; publicação: 16/04/2020).*

Afasta-se, assim, a alegação do Município de Teresina de sua ilegitimidade passiva *ad causam*.

## **Do mérito**

### **2.1. Dos requisitos para o fornecimento de medicamentos de alto custo não incorporados ao SUS**

Quanto ao fornecimento de medicamento de alto custo, o STJ recentemente apreciou a questão do fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (art. 19-M, I, da Lei nº 8.080/90), em sede de recurso repetitivo (Tema 106, REsp 1.657.156/RJ, Relator Ministro Benedito Gonçalves, DJe 04/05/2018), admitindo o fornecimento de fármacos não constantes das listas do SUS em caráter excepcional, desde que atendidos três requisitos, quais sejam, 1) demonstração da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento do tratamento e da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS para o tratamento da doença, o que será aferido por meio de laudo médico circunstanciado e fundamentado expedido pelo médico que assiste o paciente; 2) comprovação da hipossuficiência do requerente para a aquisição do medicamento sem que isso comprometa sua subsistência e 3) que o medicamento pretendido já tenha sido aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

Quanto ao primeiro requisito, o julgado em questão especifica que o laudo médico deve conter, ao menos, as seguintes informações: medicamento com a sua denominação comum brasileira ou, na sua falta, a denominação comum internacional; seu princípio ativo, seguido do nome de referência da substância; posologia; modo de administração; período de tempo do tratamento e, em caso de prescrição diversa da expressamente informada pelo fabricante, a justificativa técnica.

Em relação à hipossuficiência, não se exige a comprovação de miserabilidade do requerente, mas apenas a demonstração da incapacidade de arcar com os custos de aquisição do medicamento prescrito sem que isso comprometa sua subsistência ou de seu grupo familiar.

O terceiro requisito – prévia aprovação do medicamento pela Anvisa – decorre de imposição legal (art. 19-T, II, da Lei nº 8.080/90, com a redação dada pela Lei nº 12.401/2011).

No caso concreto, os laudos e relatório médico acostados aos autos (id.233184078 - pág. 24/26 e pág. 37/42) comprovam que a parte autora foi diagnosticada com artrite, artrose, espondilose lombar, escolios, osteoporose e artrite reumatoide (CID M 84.1, CID M 84.4, CID 84.5) e necessita utilizar o medicamento Teriparatida (Forteo), já que tal esquema terapêutico é o mais indicado para o seu tratamento médico, uma vez que já esgotou as alternativas disponíveis na rede pública.

Nota-se, assim, o preenchimento do primeiro requisito, vez que ficou atestado que o fármaco é o mais indicado ao tratamento médico da parte

autora, de modo que se pode concluir pelo esgotamento das alternativas disponíveis na rede pública.

Ficou igualmente demonstrada a insuficiência de recursos para a obtenção do medicamento em tela, já que a parte autora está sendo representada pela DPU.

Vale destacar, também, o medicamento vindicado (nome comercial FORTEO) é registrado na ANVISA sob número 112600079, com validade até março de 2028.

Verifica-se, portanto, que a parte autora preencheu todos os requisitos necessários para a concessão tanto dos fármacos incluídos na lista do SUS e como os não incluídos, não sendo razoável que em razão do alto custo, seja-lhe negado o tratamento.

Há se ressaltar, por oportuno, que a parte autora deverá apresentar relatório médico da prescrição da medicação a cada 6 (seis) meses, em atenção ao Enunciado n. 2 do Conselho Nacional de Justiça, aprovado na I Jornada de Direito da Saúde e à jurisprudência desta Corte sobre o ponto.

## **2.2. Inexistência de violação ao princípio da separação dos poderes**

Uma das teses defensivas que mais se repetem nas ações propostas com o cunho da obtenção de medicamento de alto custo não incluído nas listas do SUS é da impossibilidade de atuação judicial, em atenção ao princípio da separação dos poderes.

A tese, como já visto, não se sustenta.

Cumprido ao Poder Judiciário o dever de atuar na efetivação dos direitos fundamentais assegurados na constituição federal, como o direito à saúde. Assim, cabe-lhe atuar no sentido de determinar a implantação de políticas públicas previstas constitucionalmente em situações excepcionais, sempre que demonstrada a omissão ou a insuficiência da atuação estatal, ou ainda sua recalcitrância na adoção das medidas que lhe incumbe tomar.

Conforme consolidada jurisprudência do STJ e do STF, a intervenção do Judiciário voltada para garantir a prestação de direitos sociais, como a tutela do direito à saúde com a determinação de distribuição de medicamentos, não viola o princípio da separação dos poderes.

Isso porque os direitos sociais não podem ficar condicionados à vontade do Administrador, cabendo igualmente ao Judiciário o controle da legalidade da atividade administrativa.

Por tal razão, não há impedimento para que o Estado-juíz determine a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, notadamente quando não demonstrada a incapacidade econômico-

financeira.

Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

*ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E DE TRATAMENTO MÉDICO. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO DEMONSTRADA. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ.*

[...]

5. *Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de suma importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente relevantes.*

6. *O STJ possui jurisprudência firme e consolidada de que a responsabilidade em matéria de saúde, aqui traduzida pela distribuição gratuita de medicamentos em favor de pessoas carentes, é dever do Estado, no qual são compreendidos aí todos os entes federativos: "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).*

7. *É evidente que, para modificar o entendimento firmado no acórdão recorrido, verificando a urgência e necessidade do fornecimento de medicamento e tratamento médico pleiteados nos autos, seria necessário exceder as razões colacionadas no acórdão vergastado, o que demanda incursão no contexto fático-probatório dos autos, vedada em Recurso Especial, conforme Súmula 7/STJ.*

8. *Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.*

*(REsp 1655043/RJ, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/06/2017, DJe 30/06/2017) (destaquei)*

*ADMINISTRATIVO – CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS – DIREITO À SAÚDE – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – MANIFESTA NECESSIDADE – OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO – AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES – NÃO Oponibilidade da Reserva do Possível ao Mínimo Existencial.*

1. *Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes,*

*originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais.*

*2. Tratando-se de direito fundamental, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal.*

[...]

*Agravo regimental improvido (AgRg no REsp 1.136.549/RS, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 21/6/2010).*

**AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. VAGA EM ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO INFANTIL. DIREITO ASSEGURADO PELA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL.**

*O Supremo Tribunal Federal fixou entendimento no sentido de que "embora resida, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo, a prerrogativa de formular e executar políticas públicas, revela-se possível, no entanto, ao Poder Judiciário determinar, ainda que em bases excepcionais, especialmente nas hipóteses de políticas públicas definidas pela própria Constituição, sejam essas implementadas pelos órgãos estatais inadimplentes, cuja omissão - por importar em descumprimento dos encargos políticos-jurídicos que sobre eles incidem em caráter mandatório - mostra-se apta a comprometer a eficácia e a integridade de direitos sociais impregnados de estatura constitucional". Precedentes.*

*Agravo regimental a que se nega provimento.*

*(RE 595.595 AgR, Relator: Min. Eros Grau, Segunda Turma, DJe-099 PUBLIC*

*29-5-2009).*

### **2.3. Da inaplicabilidade da cláusula da reserva do possível**

A cláusula da reserva do possível não pode ser invocada pelos entes estatais responsáveis pela prestação do direito à saúde para se eximir de obrigação constitucionalmente fixada. Assim, ela não pode prevalecer quando seu acatamento comprometer o que se qualifica como mínimo existencial, legitimando-se com isto o inadimplemento de deveres de prestação de direitos sociais impostos ao Estado, especialmente na área da saúde.

No voto proferido pelo exmo. Ministro Celso de Mello no julgamento do STA-AgR nº 175/CE, DJe 30/04/2010, foi abordada a questão do conflito entre a cláusula da reserva do possível e a garantia do mínimo existencial, tendo sido adotada a ponderação de valores constitucionalmente assegurados de modo a reconhecer a supremacia do direito à dignidade e à vida – dos quais decorre o direito à saúde – sobre a capacidade orçamentária estatal.

Pertinente, a propósito, o destaque do seguinte fragmento:

*Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da “reserva do possível” – ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível – não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.*

Não se ignora que a realização desses direitos depende da capacidade financeira e disponibilidade orçamentária estatal, sendo que não se pode exigir, em regra, a imediata efetivação do comando constitucional diante de notória e comprovada limitação material. No entanto, o poder público não pode criar obstáculo ao cumprimento de seu dever constitucional com base em má gestão da atividade político-administrativa e financeira, privando, desse modo, os cidadãos de condições materiais mínimas de existência[1].

Sendo assim, a simples alegação de incapacidade econômico-financeira do ente estatal não pode servir para exonerá-lo de suas obrigações constitucionalmente estabelecidas, principalmente tendo em conta o fato de que a negativa estatal pode resultar em verdadeira aniquilação dos direitos fundamentais assegurados na Constituição.

A inércia governamental no adimplemento de uma prestação positiva imposta ao poder público pela Constituição Federal – e assim é o fornecimento de fármacos como forma de efetivação do direito à saúde –, não pode prevalecer sob o argumento de reserva do possível, sob pena de se comprometer a própria integridade e eficácia da norma constitucional, consoante argumento consignado no julgado em questão.

Desse modo, não há que se falar em inobservância da cláusula da reserva do possível, ainda mais diante da ausência de comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira do ente estatal de arcar com os custos do medicamento, considerada também a demonstração do direcionamento dos meios disponíveis para a satisfação de outras necessidades essenciais.

### **Da Multa Diária**

No que diz respeito à multa diária fixada no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) pelo juízo sentenciante em decisão que deferiu tutela de urgência, verifica-se que a astreinte possui valor razoável.

Saliente-se ser indiscutível a possibilidade da fixação de multa como meio coercitivo para que o ente público cumpra obrigação de fazer (CPC/2015, arts. 497 e 536; CPC/1973, art. 461), porquanto a demora no fornecimento de medicamento pode trazer consequências danosas à saúde.

Em face do exposto, **nego provimento** às apelações e à remessa necessária.



Honorários advocatícios, fixados na sentença por apreciação equitativa, em R\$ 2.000,00 (dois mil reais) majorados para R\$ 2.400,00 – dois mil e quatrocentos reais), *pro rata*, nos termos do art. 85, §11, do CPC

É o voto.

Desembargadora Federal **Daniele Maranhão**

Relatora

[1] Quanto a esse ponto, confira-se os argumentos lançados no voto do Ministro Marco Aurélio no julgamento do STA AgR 175/CE.

---

**DEMAIS VOTOS**

---



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA**

**REGIÃO**

Gab. 15 - Desembargadora Federal Daniele Maranhão

**APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) 0002443-88.2017.4.01.4000**

Processo na Origem: 0002443-88.2017.4.01.4000

**RELATORA : DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO**

**APELANTE: ESTADO DO PIAUI, UNIÃO FEDERAL, MUNICÍPIO DE TERESINA**

**APELADO: FRANCISCA DE ABREU SOUSA**

**E M E N T A**

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO. TERIPARATIDA (FORTEO). FÁRMACO NÃO CONSTANTE DA LISTA DO SUS. DEMONSTRAÇÃO DA IMPRESCINDIBILIDADE. DIREITO ASSEGURADO. MULTA DIÁRIA FIXADA. CABIMENTO. VALOR RAZOÁVEL. SENTENÇA MANTIDA.

1. O STJ apreciou a questão do fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (art. 19-M, I, da Lei nº 8.080/90), em sede de

recurso repetitivo (Tema 106, REsp 1.657.156/RJ, Relator Ministro Benedito Gonçalves, DJe 04/05/2018), admitindo o fornecimento de fármacos não constante das listas do SUS em caráter excepcional, desde que atendidos os seguintes requisitos: 1) demonstração da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento do tratamento e da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS para o tratamento da doença, o que deve ser aferido por meio de laudo médico circunstanciado e fundamentado expedido pelo médico que assiste o paciente; 2) comprovação da hipossuficiência do requerente para a aquisição do medicamento sem que isso comprometa sua subsistência e 3) que o medicamento pretendido já tenha sido aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

2. A cláusula da reserva do possível não pode ser invocada como justificativa para a inércia governamental no adimplemento de uma prestação positiva imposta ao poder público pela Constituição Federal, como é o caso do fornecimento de fármacos, sob pena de se comprometer a própria eficácia da norma constitucional. Na mesma linha, a cláusula da reserva do possível se ressentir de higidez diante da necessidade de atendimento de direitos inerentes ao chamado mínimo existencial, ao que se agrega sua insubsistência nas hipóteses em que o poder público não comprovar a impossibilidade orçamentária de cumprir com sua obrigação. Precedentes do STF.

3. Hipótese em que foi demonstrada a necessidade do medicamento pretendido, ante a constatação, lastreada em laudo do médico assistente da autora, de que a referida medicação é a mais indicada para o seu tratamento e que já haviam sido esgotadas as demais alternativas terapêuticas disponibilizadas pelo SUS, estando presentes os demais requisitos reconhecidos pela jurisprudência.

4. “É cabível a fixação de multa como meio coercitivo para que o ente público cumpra obrigação de fazer (CPC/2015, arts. 497 e 536; CPC/1973, art. 461), uma vez que a demora no fornecimento de medicamento pode trazer consequências danosas à saúde debilitada das pacientes atendidas nesta ação.

5. Apelações e remessa necessária a que se nega provimento.

6. Honorários advocatícios, fixados na sentença por apreciação equitativa, em R\$ 2.000,00 (dois mil reais) majorados para R\$ 2.400,00 – dois mil e quatrocentos reais), *pro rata*, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

## **A C Ó R D Ã O**

Decide a Quinta Turma, por unanimidade, negar provimento às apelações e à remessa necessária, nos termos do voto da Relatora.

Brasília-DF, 24 de agosto de 2022.

Desembargadora Federal **Daniele Maranhão**  
Relatora

Assinado eletronicamente por: **DANIELE MARANHÃO COSTA**

**08/09/2022 14:33:41**

<http://pje2g.trf1.jus.br:80/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **256468063**



22082716503410200000250514509

IMPRIMIR

GERAR PDF