



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000000451

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1008558-66.2023.8.26.0606, da Comarca de Suzano, em que é parte recorrente Notre Dame Intermédica Saúde S/A, é a parte recorrida Catarina Gaspar Cavalcanti Nascimento Menor, Daniele Fernanda da Silva Cavalcanti Repres. Menor(es).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores: ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES (Presidente sem voto), ELCIO TRUJILLO E COELHO MENDES.

São Paulo, 6 de janeiro de 2025.

JAIR DE SOUZA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº: 22340

Apelação nº: 1008558-66.2023.8.26.0606

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: Suzano

Foro de origem: Foro de Suzano

Vara de origem: 2ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Paulo Eduardo de Almeida Chaves Marsiglia

Recorrente: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Recorrido(a): Catarina Gaspar Cavalcanti Nascimento Menor, Daniele Fernanda da Silva Cavalcanti Repres. Menor(es)

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Manutenção de atendimento em Clínica. Autora portadora de transtorno de espectro autista (TEA). Insurgência em face da r. sentença que julgou procedente o pedido de obrigação de fazer, condenando a ré a custear tratamento médico em clínica específica. Alegações de cerceamento de defesa por falta de produção de prova documental e auditoria, impossibilidade de tratamento fora da rede credenciada e reembolso integral, além de equívoco na fixação de honorários sucumbenciais. Descabimento. Aplicabilidade do CDC à espécie (Súmula 608 do C. STJ). Manutenção de cobertura de tratamento em estabelecimento descredenciado, haja vista a falta de comprovação de clínica à altura na rede credenciada. Laudo que bem fundamenta e justifica a necessidade da continuidade no tratamento, não havendo motivos para modificação, haja vista a possibilidade de prejuízo à menor. Reembolso das despesas que deve ser integral, ou pagamento direto ao prestador, vez que a falta dos serviços não pode implicar como uma opção do segurado. Medida que se impõe, sob pena de prejuízo ao objeto do próprio contrato (resguardo à saúde do paciente), à proteção disciplinada pelo CDC e à novel legislação afeta ao tema (STATUS DE "REFERÊNCIA BÁSICA" CONSAGRADO PELA LEI Nº 14.454/22). Honorários sucumbenciais. Fixação equitativa que se impõe. Tema 1076 do C. STJ. Preliminar afastada. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO DESPROVIDO.

Apelação Cível nº 1008558-66.2023.8.26.0606 - Voto nº: 22340*allm

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 1132/1133, que julgou procedente o pedido formulado pela parte então autora, consistente, em síntese, na obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela, em razão de descredenciamento e recusa em manter o tratamento médico na mesma clínica onde já ocorria.

R. sentença cujo dispositivo se colaciona a seguir:

"(...) Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil, para CONDENAR a ré a fornecer e custear integralmente o tratamento da autora perante a clínica R&R Integrar Psicologia e Saúde LTDA, sob pena de ser fixada multa diária. Confirmada a tutela de urgência. Condeno a ré ao pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios que fixo em R\$2.000,00, nos termos do art. 85, §8º, do CPC. Oportunamente, arquivem-se os autos. P.I.C."

Opostos embargos de declaração pela recorrente-requerida (fls. 1139/1144), restaram REJEITADOS (fls. 1156).

No presente instante, inconformada, a parte recorrente-requerida suscita, PRELIMINARMENTE, cerceamento de defesa, vez que há necessidade de produzir prova documental, auditoria médica e financeira da clínica, além de expedição de ofício ao Nat-Jus.

No mérito, aduz: i) que em casos semelhantes, que tramitaram no mesmo

Juízo, foi proferida decisão julgando improcedente a demanda, que visava apenas a manutenção de atendimento na Clínica R&R, vez que a Operadora-apelante disponibilizou outros locais credenciados e próprios ao atendimento do beneficiário; ii) que seja afastada qualquer possibilidade da parte apelada realizar tratamento fora da rede credenciada e a possibilidade de reembolso integral, vez que disponível o Núcleo de Terapias Integradas de Mogi das Cruzes, da rede própria da Notre Dame, a qual conta com profissionais qualificados e espaço adequado para continuação do tratamento; iii) que em caso de reembolso, este deve se dar nos limites do contrato, caso o autor opte por atendimento fora da rede credenciada; iv) que não há obrigatoriedade de a apelante em custear tratamento em local descredenciado e/ou fora da área de abrangência, tampouco reembolsar integralmente as despesas tidas em prestador particular; v) apesar do quadro clínico da parte apelada certamente lhe causar desconforto, este não pode ser considerado com emergência, pois em que pese necessidade de tratamento não existem riscos iminentes de lesões permanentes ou risco de vida; vi) que os honorários de sucumbência devem ser fixados sobre o valor da causa, pois a condenação em honorários por equidade no caso em tela representa uma afronta ao CPC; vii) a condenação do apelado para que arque integralmente com o ônus de sucumbência;

Recurso tempestivo e com preparo (fls. 1181/1182).

Contrarrrazões às fls. 245/253, onde aduz que cabia à Apelante fornecer evidências documentais de que a clínica citada ou outra dentro de sua rede credenciada tinha a capacidade e os profissionais adequados para oferecer as sessões de terapia à Apelada de acordo com a prescrição médica, o que não foi feito. Aduz ainda a existência de ação civil pública em Mogi das Cruzes, onde ocorreu o descredenciamento em massa de clínicas que atendiam os pacientes portadores de TEA, havendo a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

necessidade de intervenção do Ministério Público, que restabeleceu os credenciamentos mediante liminar concedida. Requer a manutenção da r. sentença em seus termos.

Parecer da D. Procuradoria Geral de Justiça (fls. 1244/1249), pelo DESPROVIMENTO do recurso.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

O recurso está formalmente em ordem.

É o relatório.

O recurso merece **DESPROVIMENTO**.

A r. sentença apelada, respeitada a convicção do (a) MM. juiz (a) de primeiro grau, deve ser mantida.

Pois bem. Inicialmente, a preliminar de cerceamento de defesa deve ser AFASTADA.

Dispõe o art. 355, do CPC:

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;

II - o réu for revel, ocorrer o efeito previsto no art. 344 e não houver requerimento de prova, na forma do art. 349 .

Por oportuno, consigne-se que a norma constante do dispositivo acima transcrito é impositiva, não atribuindo ao juiz uma faculdade – mas sim o dever – de assim proceder.

Além disso, em sendo o juiz o destinatário da prova, cabe a ele analisar a necessidade de sua produção (CPC, arts. 130 e 131), ressaltando-se a recente jurisprudência do C. STJ a respeito:

“De acordo com a orientação jurisprudencial vigente nesta Corte Superior, pertence ao julgador a decisão acerca da conveniência e oportunidade sobre a necessidade de produção de determinado meio de prova, inexistindo cerceamento de defesa quando, por meio de seu convencimento motivado, indefiro pedido de dilação da instrução probatória” (AgInt no AREsp 1652989/SP, rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, j. 08.05.2020).

AFASTADA, portanto, tal preliminar.

No mérito, a aplicabilidade do diploma consumerista ao caso concreto é inconteste, sendo pertinente apegar-se aos termos da súmula 608 do C. STJ (que de maneira sucinta e objetiva dispora):

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

“Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”

E tratando-se de menor impúbere (6 anos – fls. 26), não se pode perder de vista também o que dispõe o art. 3º, da Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), que lhe assegura todas as oportunidades e facilidades para proporcionar-lhe o desenvolvimento físico, mental e social (verbis):

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

No caso em tela, a Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre o plano-referência de assistência à saúde, determina a cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da organização Mundial da Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 10 e 12 desta Lei.

Desta feita, a Resolução Normativa (RN) nº 469/2021, em substituição à RN 465/2021, que regulamentou a cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para o tratamento/manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA), para todos os

beneficiários de planos regulamentados, editada pela Agência Nacional de Saúde (ANS), não pode suplantar ou contrariar a legislação vigente, ou mesmo contrariar determinação do médico responsável pelo tratamento, conforme já determinado na jurisprudência deste E. TJSP:

“PLANO DE SAÚDE – Negativa de cobertura de medicamento Omalizumab para o tratamento de urticária crônica espontânea – A **Operadora não pode estabelecer o tratamento que o paciente deve se submeter para o alcance da cura e não pode restringir aqueles que forem prescritos pelo médico,** independentemente de tratar-se de procedimento obrigatório previsto na Resolução Normativa RN 428/2017 – Súmula 102 do TJSP – Entendimento do REsp 1733013/PR que é controverso, não se podendo falar ainda em overruling – Sentença mantida – Recurso desprovido.” (TJSP; Apelação Cível 1029425-57.2019.8.26.0562; Relator (a): Alcides Leopoldo; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/10/2020; Data de Registro: 06/10/2020) (grifos nossos)

No mais, ressalte-se que “A exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato.” (STJ Resp nº 183719/ SP 4ª Turma Rel. Min. Luis Felipe Salomão DJe 13.10.08).

Da mesma forma, não pode a operadora impor qual método a ser utilizado no tratamento, de forma que o médico responsável é quem os determina, o que torna ilícita qualquer negativa ao método indicado em relação às terapias previstas contratualmente. **Neste caso, em específico, o relatório médico expressamente aduz a necessidade do tratamento (fls. 33/37).**

Além disso, a ANS recentemente editou a Resolução Normativa

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

539/2022, que extirpou as restrições de cobertura envolvendo as terapias utilizadas por portadores de transtornos globais de desenvolvimento, especificamente o transtorno do espectro autista. Independente da data da propositura da presente ação, aplicável ao caso referida Resolução, cuja função é atualizar o denominado ROL da ANS.

Nesse sentido, a jurisprudência deste E. TJSP a respeito, em casos
símbolos:

“PLANO DE SAÚDE Obrigação de fazer Autor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) Prescrição de tratamento multiprofissional pelo método “ABA” Recusa injustificada É abusiva a recusa de cobertura a procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato, sob pretexto de não constar no rol de procedimentos da ANS Súmulas 96 e 102, TJSP Alteração da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.307/22, que estipulou a taxatividade do rol de procedimentos da ANS que não atinge os processos judiciais em curso Entendimento firmado no julgamento dos Embargos de Divergência em REsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, no sentido da taxatividade do rol, que comporta exceções Hipótese, ademais, em que a Resolução Normativa nº 539, da ANS alterou a Resolução Normativa nº 465/2021 para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento Custeio devido, sem limitação de sessões, nos termos estabelecidos na sentença Recurso desprovido.” (TJSP; Apelação Cível 1003354-83.2020.8.26.0529; Relator (a): Luiz Antônio de Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santana de Parnaíba-2ª Vara Judicial; Data do Julgamento: 13/09/2022; Data de Registro: 13/09/2022) Diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que a sentença não merece qualquer reparo.

Além de requerido pelo médico responsável pelo tratamento (fls. 37), no caso em tela, as terapias solicitadas – ABA, inserem-se como espécies de psicoterapias, incluídas no rol de tratamentos obrigatórios dos planos de saúde, de acordo com as diretrizes de utilização (DUT), do anexo II da Resolução Normativa 465/2021 da ANS.

Assim também entende a jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça, em casos símiles:

“PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. NEGATIVA DE COBERTURA. LIMITAÇÃO AO NÚMERO DE SESSÕES DE TERAPIAS. ILEGALIDADE. Plano de saúde. Criança diagnosticada com Paralisia cerebral espástica forma Diplégica. Terapias multidisciplinares (terapia ocupacional com método de integração sensorial, fisioterapia com método Therasuit e acompanhamento psicopedagógico). Necessidade. Incidência da Lei nº 9.656/98, do CDC e do Estatuto da Criança e Adolescente. Súmulas dessa E. Corte e do C. STJ. Ademais, a alegação de não constar o tratamento nos róis da ANS é irrelevante, porquanto tais róis não podem suplantar a lei, mas apenas torná-la exequível. Sentença mantida. Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1003878-49.2020.8.26.0604; Relator (a): J.B. Paula Lima; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Sumaré - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/06/2021; Data de Registro: 23/06/2021)

O referido laudo ainda aduz que a menor em questão é portadora de TEA, necessitando de diversas modalidades terapêuticas, de preferência com o profissional que já tem vínculo, o que reforça a necessidade da manutenção do tratamento na Clínica onde já é realizado. Além disso, não há motivos para modificação do local de tratamento que já é realizado, neste caso em específico, haja vista a possibilidade de prejuízo à menor.

Neste sentido, jurisprudência desta C. Câmara a respeito do tema:

“Apelação. Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Sentença de improcedência. Criança com "Transtorno do Espectro Autista" (CID10 F84.0). Negativa de cobertura para seu tratamento. Pretensão do autor de obter a condenação da requerida para que preste tratamento multidisciplinar (psicologia, fonoaudiologia, terapia

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ocupacional com integração sensorial, psicopedagogia e equoterapia) pelo método ABA ou Prompt, em rede credenciada próxima ao seu domicílio ou, na falta de rede credenciada, o pagamento/reembolso integral das despesas relativas ao custeio dos tratamentos prescritos nas clínicas indicadas pelo demandante, com os profissionais com quem a criança já criou vínculo terapêutico. Recusa de cobertura indevida e abusiva. Rol de procedimentos da ANS que perfaz mera referência e que é incapaz de acompanhar a dinâmica da medicina. Inteligência do CDC e da Súmula nº 102 deste E. Tribunal. Contrato estabelecido entre as partes cujo bem a ser tutelado é a vida e a saúde do contratante, razão pela qual possível mitigar em parte o princípio do "pacta sunt servanda", em prestígio ao princípio da boa-fé e função social do contrato. Sentença reformada, com inversão dos ônus de sucumbência. Recurso provido.” (TJSP; Apelação Cível 1045725-46.2020.8.26.0114; Relator (a): Coelho Mendes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 29/07/2022; Data de Registro: 29/07/2022)

E ainda:

“PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – NEGATIVA DE CUSTEIO – Autor portador de Transtorno de Espectro Autista - R. sentença que julgou parcialmente procedente o pedido, para condenar a ré a dar cobertura à terapia ocupacional (por método de Integração Sensorial e ABA) e fonoaudiologia (por método ABA), sem a necessidade de certificação da clínica/profissional em BACB, bem como o indeferimento de quarenta horas semanais de terapias em ambiente clínico e ambiente natural (casa e escola) – Recurso da autora - Relatórios médicos que atestam a necessidade de realizar terapia ABA por profissionais com certificação em BACB, por garantir maior benefício ao paciente – Ré que em momento algum impugna o relatório médico que atesta a necessidade de certificação BACB - Operadora de saúde que não tem obrigação de custear a terapia em ambiente natural (casa e escola), que extrapola os limites do contrato – Quarenta horas semanais de terapias, portanto, que deverão ser realizadas em ambiente clínico, com dever de cobertura pela operadora de saúde - Tratamento que deve ocorrer preferencialmente em prestador da rede credenciada e, na ausência deste, poderá ocorrer fora dele, caso em que a cobertura dar-se-á mediante reembolso integral ou pagamento direto ao prestador - Caso haja eletividade em prestador externo à rede credenciada e, havendo alternativas de eleição de clínica/hospitais, e/ou profissionais especializados em rede interna, prevalecerão as cláusulas limitativas de reembolso, de acordo com contrato celebrado entre as partes - Sentença parcialmente reformada para excluir da cobertura terapia no

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ambiente natural e para condenar a ré a custear as terapias por método ABA em clínica/profissional que tenha certificação em BACB – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1001230-28.2022.8.26.0604; Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Sumaré - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/11/2023; Data de Registro: 28/11/2023)

Portanto, uma vez que a requerida não comprovou a disponibilização de outras alternativas à altura do tratamento já exercido na Clínica em questão desde JANEIRO/2022 (fls. 33), conforme a prescrição médica, na sua rede credenciada, o reembolso das despesas havidas com o tratamento deverá ser integral, podendo ainda ser pago diretamente ao prestador.

Desprovidos tais pedidos.

Quanto aos honorários sucumbenciais, considerando o Tema 1076, o C. STJ acabou por vetar a fixação dos honorários por apreciação equitativa quando os valores da condenação, da causa ou o proveito econômico da demanda forem elevados, sendo obrigatória, nesses casos, a observância dos percentuais previstos nos §§ 2º ou 3º do art. 85 do CPC, conforme dispõe:

"i) A fixação dos honorários por apreciação equitativa não é permitida quando os valores da condenação, da causa ou o proveito econômico da demanda forem elevados. É obrigatória nesses casos a observância dos percentuais previstos nos §§ 2º ou 3º do artigo 85 do CPC - a depender da presença da Fazenda Pública na lide -, os quais serão subsequentemente calculados sobre o valor: (a) da condenação; ou (b) do proveito econômico obtido; ou (c) do valor atualizado da causa.

ii) Apenas se admite arbitramento de honorários por equidade quando, havendo ou não condenação: (a) o proveito econômico obtido pelo vencedor for inestimável ou irrisório; ou (b) o valor da causa for muito baixo." (grifos

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

nossos)

Ora, verifica-se que o valor da causa é baixo (R\$ 1.000,00), portanto, não é capaz de remunerar condignamente o patrono do autor, podendo ser considerado irrisório para tais fins. Neste sentido, reputo adequada a fixação equitativa dos honorários em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), nos moldes do **Tema 1076** referendado pela Corte Superior, mostrando-se adequada para remunerar condignamente o trabalho desenvolvido pelos advogados da apelante, atendendo-se corretamente ao disposto no § 2º, do art. 85, do CPC/15.

Assim também entende este E. TJSP a respeito do tema, em casos símiles:

“EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. VERIFICAÇÃO DE QUE A DECISÃO COLEGIADA ESTÁ EM CONFORMIDADE COM O ENTENDIMENTO FIRMADO PELO E. STJ EM SEDE DE RECURSOS REPETITIVOS (JULGAMENTO DO TEMA 1.076), DEFININDO QUE O ARBITRAMENTO DA VERBA HONORÁRIA SUCUMBENCIAL, POR APRECIÇÃO EQUITATIVA, SOMENTE É CABÍVEL NAS HIPÓTESES PREVISTAS NO ART. 85, § 8º, DO CPC, NÃO SENDO APLICÁVEL NOS CASOS EM QUE O VALOR DA CAUSA, DA CONDENAÇÃO OU DO PROVEITO ECONÔMICO FOREM ELEVADOS. INOCORRÊNCIA DE QUALQUER OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE NO ACÓRDÃO EMBARGADO. Embargos de declaração rejeitados.” (TJSP; Embargos de Declaração Cível 2232359-87.2020.8.26.0000; Relator (a): Cristina Zucchi; Órgão Julgador: 17º Grupo de Câmaras de Direito Privado; Foro Central Cível - 18ª Vara Cível; Data do Julgamento: 15/06/2022; Data de Registro: 15/06/2022)

Assim, diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que **a sentença não merece qualquer reparo.**

Destarte, o recurso de apelação deve ser DESPROVIDO, mantendo-se a r. sentença apelada pelos seus próprios fundamentos e pelos ora acrescentados.

Portanto, no tocante aos honorários advocatícios sucumbenciais, cabível a sua majoração, nos termos do art. 85, §11, do CPC, vez que arbitrados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), majorados em R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), em razão do trabalho realizado em grau recursal.

Por último, de forma a evitar a oposição de embargos de declaração destinados meramente ao prequestionamento e de modo a viabilizar o acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional suscitada nos autos, uma vez que apreciadas as questões relacionadas à controvérsia por este Colegiado, ainda que não tenha ocorrido a individualização de cada um dos argumentos ou dispositivos legais invocados, cenário ademais incapaz de negativamente influir na conclusão adotada, competindo às partes observar o disposto no artigo 1.026, §2º do CPC.

Diante do exposto, pelo meu voto, **REJEITO** a preliminar e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

JAIR DE SOUZA

Relator



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

(assinatura eletrônica)