



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000323796

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1012930-22.2017.8.26.0007, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes CATIA APARECIDA DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA) e CLAUDINEI OLEGARIO CORDEIRO (JUSTIÇA GRATUITA), são apelados CARLA NAOMI KUNO, NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A e MATERNIDADE DO BRÁZ LTDA..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ENIO ZULIANI E ALCIDES LEOPOLDO.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

FATIMA CRISTINA RUPPERT MAZZO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Voto nº 11.726

Apelação Cível: 1012930-22.2017.8.26.0007

Apelante : Catia Aparecida da Silva.

Apelante : Claudinei Olegario Cordeiro

Apelada : Carla Naomi Kuno.

Apelado : Notre Dame Intermédica Saúde S/A.

Apelado : Maternidade do Bráz Ltda.

Origem: 4ª Vara Cível - Foro Regional de Itaquera

Juiz sentenciante: Dr(a). Vivian Labruna Catapani

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ALEGAÇÃO DE SUPOSTO ERRO MÉDICO QUE TERIA LEVADO A ÓBITO A FILHA DOS AUTORES. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO AUTORAL. I. Caso em Exame. 1. Ação de indenização por danos morais em que se alegou erro médico que teria levado ao óbito a filha dos autores. Pretensão de condenação dos requeridos ao pagamento de indenização por danos morais no importe de 100 (cem) salários mínimos. II. Questão em Discussão. 2. A questão em discussão consiste em verificar a responsabilidade da conduta das rés no tratamento dispendido à filha dos autores, falecida em razão de agravamento de quadro de pneumonia. III. Razões de Decidir. 3. A perícia técnica realizada concluiu que não houve falha na prestação do serviço de saúde, afastando o nexo causal entre a conduta dos réus e o óbito da filha dos autores. 4. A responsabilidade do médico é subjetiva, exigindo comprovação de culpa, o que não foi evidenciado. A medicina é obrigação de meio, não de resultado, e a perícia confirmou que a alta hospitalar ocorreu sem sintomas de pneumonia. IV. Dispositivo e Tese. 5. **Recurso dos autores a que se NEGA PROVIMENTO.** Tese de julgamento: 1. A responsabilidade médica é subjetiva e depende da comprovação de culpa. 2. A ausência de nexo causal entre a conduta dos réus e o dano alegado impede a indenização. Legislação Citada: Código de Defesa do Consumidor, art. 14, § 4º. Código de Processo Civil, arts. 85, §11, e 98, §3º. Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível 0009922-95.2010.8.26.0590, Rel. Vitor Frederico Kümpel, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 08/08/2024. TJSP, Apelação Cível 1032823-74.2018.8.26.0100, Rel. Carlos Castilho Aguiar França, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 22/05/2024. TJSP, Apelação Cível 0018101-31.2011.8.26.0348, Rel. Vito Guglielmi, 6ª Câmara de Direito Privado, j. 17/01/2023. TJSP, Apelação Cível

1016390-75.2021.8.26.0007, Rel. José Carlos Ferreira Alves, 2ª
Câmara de Direito Privado, j. 31/01/2023. TJSP, Apelação
1002723-25.2014.8.26.0053, Rel. Antonio Celso Aguilar
Cortez, 10ª Câmara de Direito Público, j. 11/01/2023.

Vistos.

Trata-se de Apelação interposta por CATIA APARECIDA DA SILVA CORDEIRO e CLAUDINEI OLEGARIO CORDEIRO contra sentença que, em Ação de Indenização por Danos Morais, movida em face de GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE S/A, MATERNIDADE DO BRÁZ LTDA (nome Fantasia Hospital Salvalus) e CARLA NAOMI KUNO, julgou improcedente o feito.

Adoto o relatório da sentença de fls. 1513/1517, que ora transcrevo:

“CATIA APARECIDA DA SILVA CORDEIRO e CLAUDINEI OLEGARIO CORDEIRO ajuizaram ação de indenização por danos morais em face de GREENLINE SISTEMA DE SAÚDE, HOSPITAL SALVALUS e CARLA NAOMI KUNO. Alegaram que são pais de Larissa da Silva Cordeiro, menor falecida em 19/03/2016, em razão de erro médico que pretendem atribuir aos requeridos. Esclareceram que o primeiro e segundo requeridos são, respectivamente, plano de saúde da qual *de cujus* era beneficiária e hospital credenciado para a prestação de serviço, onde a *de cujus* permaneceu internada, sendo a terceira requerida a médica responsável pelo tratamento. Aduziram que a vítima teve meningite e recebia tratamento home care, sendo que, em 15/02/2016, foi conduzida ao hospital réu para troca de botom e, após exames, os autores tomaram conhecimento de que a menor estava com pneumonia, ficando internada por sete dias, obtendo alta com medicação. Afirmaram que, dois dias após a alta médica, a menor apresentou febre alta e falta de ar, o que ocasionou a sua internação novamente, quando recebeu a medicação Ancoron, por 20 dias, no dedo, que apresentou necrose após a retirada da faixa, resultando na amputação do polegar. Após três dias de sua alta (15/03/2017), a terceira requerida, em atendimento na residência, constatou quadro infeccioso grave, prescrevendo tratamento por quatorze dias, o que não foi possível, em razão do óbito no quarto dia. Afirmam que houve erro médico e que sofreram danos morais. Pretendem a condenação dos requeridos ao pagamento de 100 salários-mínimos. Juntaram documentos (fls. 12/48).

Audiência de conciliação infrutífera (fls. 110).

Citados, os réus Greenline Sistema de Saúde S.A. e Maternidade do Braz Ltda. apresentaram contestação (fls. 111/121), alegando que o erro médico deve ser comprovado e que não há que se falar em responsabilidade objetiva. Discorreram sobre os danos morais e sobre o quantum indenizatório. São pela improcedência.

A ré Carla Naomi Kuno também contestou (fls. 237/246), alegando que o estado de saúde da paciente era delicado, posto que a menor tinha paralisia cerebral, bem como escoliose grave com deformidade da caixa torácica, o que limitava a sua capacidade respiratória e a predispunha a quadro de pneumonia. Argumenta que a causa da morte foi natural, decorrente de insuficiência respiratória e pneumonia, diagnóstico este confirmado por necropsia, não tendo relação com a infecção. Aduziu que não atendia a paciente exclusivamente, posto que outros médicos davam continuidade ao tratamento em *home care* e que conheceu a menor em 17/03/2016, em visita na sua residência, quando não havia quadro infeccioso, posto que não noticiada febre. Discorreu sobre a responsabilidade subjetiva e alegou que foi diligente no atendimento. Juntou documentos (fls. 247/258).

Réplica às fls. 127/130 e 261/263.

Os litigantes foram intimados a especificar as provas que pretendiam produzir (fl. 265), pugnando a parte autora pela prova pericial e oral (fls. 267), a primeira e segunda requerida, pela prova pericial (fls. 269/271), e a terceira ré, pela prova oral e documental (fls. 272/273).

O feito foi saneado (fls. 274/275), com designação de perícia médica e deferimento de prova documental.

Foram acrescidos documentos às fls. 382/1366.

O laudo pericial veio aos autos às fls. 1426/1456, seguido de esclarecimentos periciais às fls. 1484/1485, e tendo as partes se manifestado às fls. 1462/1466, 1467/1468 e 1469/1471 e 1489.

Por fim, foi encerrada a instrução (fls. 1503), tendo os autores apresentado alegações finais (fls. 1506/1510). Silente os requeridos (fls. 1511/1512).”

Após a fundamentação o feito foi julgado improcedente.

Irresignados os autores interpuseram a mencionada Apelação (fls. 1520/153), tendo arguido (i) que a médica Apelada era a responsável pela indicação de medicamentos e era

quem acompanhava a paciente; (ii) que em razão de um descuido médico houve a amputação do dedo, o que consideram “perda de uma chance”, poise segundo o perito, caso houvesse uma vigilância mais precoce poderia ser evitado; (iii) que após a alta hospitalar a paciente apresentou quadro infeccioso grave; (iv) que o laudo pericial seria incompleto, pois deveria se basear em documentos que não foram entregues pelo hospital (cópias de prescrições médicas e resultados de exames) e seria obscuro. Assim, requerem o provimento da Apelação para ver acolhido o pedido de indenização.

Contrarrazões dos corréus, ora Apelados, devidamente apresentadas (fls. 1527/1531 e 1532/1550).

Processado o recurso, subiram os autos.

O feito foi transferido à minha relatoria conforme termo de fl. 1553.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não comporta provimento.

A pretensão da parte apelante é a condenação das apeladas em danos morais, que seriam advindos de suposto erro médico que teria levado à óbito a filha dos autores, ora apelantes.

Em que pese a argumentação da parte Apelante, para reconhecimento do pedido formulado, deveria haver a efetiva comprovação de ocorrência de falha na prestação do serviço de saúde, o que foi afastado categoricamente pela perícia técnica realizada (fls. 1426/1456, complementado às fls. 1484/1485).

A perícia médica foi conduzida por perito habilitado do Juízo, imparcial e equidistante das partes e não autoriza a conclusão de que tenha havido qualquer falha, erro ou culpa, que tivesse dado causa ao agravamento do estado de saúde da filha dos autores ou mesmo ao falecimento.

Nas considerações do sr. Perito restou indicado que

“A análise dos fatos descritos na internação nos leva a deduzir que a paciente Larissa, era uma paciente neuropata crônica, com grave comprometimento no seu desenvolvimento neuropsicomotor, causado, segundo o referido na perícia presencial com os pais, por grave doença degenerativa de origem genética, a Leucodistrofia.

A doença se manifestou após os quatro anos de idade, quando teve um quadro meningite.

(...)

Os sintomas da leucodistrofia dependem da idade de início, predominante na infância, embora possa se dar a qualquer momento, e incluem diminuição da função motora, rigidez muscular e eventual degeneração da visão e da audição.

Embora a doença seja fatal, a idade de início é um fator-chave, pois os bebês em geral têm uma vida útil de 2 a 8 anos (às vezes mais), enquanto os adultos vivem mais de uma década após o início.” (***grifei**) (fl. 1442)

E continua:

“Por ocasião desta última internação, o caso em tela, a paciente já se apresentava com paralisia generalizada, espástica, com deformidades de membros superiores e inferiores, escoliose grave, não contactante, alimentando-se por gastrostomia e respirando através de traqueostomia e suporte ventilatório através de aparelho, BIPAP, já vinha sendo assistida com cuidados de enfermagem em Home Care.

Esse quadro já pertinente à evolução da doença de base - Leucodistrofia. Desenvolveu quadro de Seps por Pneumonia e deu entrada no PS do hospital réu em graves condições de saúde, com choque e insuficiência respiratória, diferentemente das informações prestadas pela mãe quando da Perícia Médica Indireta.” (fl. 1443)

A seguir, vieram as conclusões da perícia, as quais merecem destaque:

“Após minuciosa análise dos documentos médico legais apresentados, demoradas discussões com minha assistente, Dra. Míriam Adissi, especialista em pediatria, concluímos que **a doença de base da menor Larissa, a Leucodistrofia, que só foi mencionada pela mãe durante a perícia médica indireta é de fundamental importância para a compreensão da evolução da menor, não só a partir dos seus quatro anos de idade, mas também até a data do óbito.**

A menor foi internada com quadro de pneumonia que foi adequadamente tratado, tendo alta com o diagnóstico infeccioso resolvido.” (fl.1447 – **grifei**)

E ainda, com relação ao atendimento realizado em *home care*, a perícia concluiu não ter sido constada “nenhuma conduta que tenha agravado a evolução da paciente, observando-se que, inclusive, um dia antes do óbito, a mesma foi avaliada por profissional médico e instituído cobertura antibiótica que, no entanto, não impediu a evolução da doença (pneumonia, conforme constatado no exame necroscópico).” (fl. 1448)

Quanto aos quesitos, lançou as seguintes conclusões (fls. 1448/1456):

“Quesitos do Juízo Folha 274:

(...)

b) existe nexo de causalidade entre as condutas adotadas pelos réus e a morte da filha dos autores?

Resposta: Não.

Quesitos do Réu folhas 382/384:

1. Qual era o quadro clínico e as sequelas antes da internação para a troca do botton da gastrostomia?

Resposta: Conforme informações da mãe da paciente, a mesma era portadora de Leucodistrofia, sendo que antes de sua internação em 06/02/2016 a paciente já apresentava perda global de suas funções neurológicas de evolução progressiva entre os 4 e os 6 anos de idade permanecendo com paralisia, não contactante, insuficiência respiratória e uso de respiração mecânica continua assistida, alimentação por gastrostomia e atrofia espásticas generalizadas.

2. Tais sequelas eram fatores predisponentes de complicações e infecções respiratórias?

Resposta: Sim.(...)

11.Pelo que se contem de informações no prontuário medico a alta hospitalar ocorreu dentro dos critérios aceitáveis uma vez que o seguimento de acompanhamento foi pelo modelo de assistência domiciliar – Home Care?

Resposta: Sim.

(...)

17.Qual foi a causa principal do óbito constatado no exame de necropsia?

Resposta: Pneumonia.(...)

Quesitos dos Autores folha 1376/1378:

1. Pode o Senhor perito esclarecer qual o quadro clínico apresentado pela paciente por ocasião de sua última alta, que antecedeu ao seu óbito?

Resposta: Paciente apresentava-se curada do quadro de septicemia pulmonar, diagnóstico pelo qual foi internada, e estável do ponto de vista clínico frente a sua patologia de base.

(...)

8. O quadro infeccioso que ocasionou a amputação do polegar contribuiu para agravar a pneumonia que acometeu a vítima?

Resposta: Não.

9. Pelo exame dos documentos médicos acostados aos autos, pode o Senhor Perito esclarecer quais eram as condições de saúde da paciente quando recebeu alta no dia 15.03.2017?

Resposta: A paciente estava curada do quadro de septicemia pulmonar que foi o motivo de sua internação, estando clinicamente estabilizada frente ao seu diagnóstico de base.

10. Pode o senhor perito esclarecer se a paciente apresentava condições de receber alta.

Resposta: Sim.

11. Por ocasião da alta médica a paciente ainda apresentava sintomas de pneumonia?

Resposta: Não.(...)

14. Pode o Senhor Perito afirmar se houve nexo causal entre a conduta médica negligente e o agravamento do estado da paciente com o resultado morte?

Resposta: Não.”

Em que pese o triste passamento da filha dos autores e a imensa dor causada por sua perda, o laudo foi conclusivo ao asseverar que não houve nexo causal entre a conduta médica, o agravamento do estado da paciente e o óbito. A alta se deu quando não mais

apresentava sintomas da pneumonia e o quadro infeccioso que ocasionou a amputação do polegar da filha dos apelantes não contribuiu para agravar a pneumonia que a acometeu e levou a seu óbito.

É cediço que a responsabilidade advinda da prestação de serviço direta e pessoalmente pelo médico, na condição de profissional liberal, é enquadrada como subjetiva, nos termos do Artigo 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor. Significa dizer que será apurada com a verificação da ocorrência de culpa, o que não ocorreu.

A medicina não é ciência exata, com o que não se afigura possível prever o resultado dos procedimentos médicos. Logo, forçoso concluir que a atividade do médico é obrigação de meio e não de resultado.

A atuação do profissional da medicina, depende de circunstâncias alheias à vontade do médico e também do paciente para a recuperação de sua saúde, consistentes na evolução do tratamento ministrado e às características pessoais e histórico médico de cada paciente.

A perícia foi conclusiva, tendo restado claro que não houve nexo entre a condita dos réus e o óbito da filha dos autores como se vê das conclusões acima transcritas.

Assim, não restou demonstrado que a conduta dos réus foi negligente, imperita ou imprudente em relação à filha dos apelantes. Portanto, não verificada conduta ilícita ou culposa do profissional e dos corréus a ensejar nexo causal com o dano alegado, não há de se falar em indenização, como pretendido pela parte Apelante.

Não se nega que eventual insucesso na entrega de resultado do tratamento ministrado à filha dos autores possa parecer, aos olhos do leigo, falha - e que isso gere imensa dor aos parentes da paciente falecida. Mas, repita-se, a Medicina não é ciência exata e não se pode atribuir responsabilidade aos réus, no caso concreto, diante da ausência de nexo causal constatada pela perícia.

Assim, verifica-se que tanto com relação à corré, profissional liberal, quanto às demais corrés, não restou caracterizada a ocorrência de ato ilícito indenizável.

Silvio Rodrigues ensina que: *“para que surja a obrigação de reparar, mister se faz a prova da existência de uma relação de causalidade entre a ação ou omissão culposa do agente e o dano experimentado pela vítima. Se a vítima experimentar um dano, mas não se evidenciar que o mesmo resultou do comportamento ou da atitude do réu, o pedido de indenização, formulado por aquela, deverá ser julgado improcedente”*. (Direito Civil, Responsabilidade Civil, pag. 18, Ed. Saraiva).

Imperioso anotar que para caracterização da responsabilidade civil deve restar comprovado o nexo de causalidade entre o evento danoso e a conduta comissiva ou omissiva do suposto agente do dano, devendo ser afastadas as causas excludentes do nexo causal.

Nesse sentido: *“O ponto central da responsabilidade civil está situado no nexo de causalidade. Não interessa se a responsabilidade civil é de natureza contratual ou extracontratual, de ordem objetiva ou subjetiva, sendo neste último caso despicienda a aferição de culpa do agente se antes não for encontrado o nexo causal entre o dano e a conduta do agente. Com efeito, para a caracterização da responsabilidade civil, antes de tudo, há de existir e estar comprovado o nexo de causalidade entre o evento danoso e a conduta comissiva ou omissiva do agente e afastada qualquer das causas excludentes do nexo causal, tais como a culpa exclusiva da vítima ou de terceiro, o caso fortuito ou a força maior, por exemplo”*. (REsp 1615971/DF, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira turma, julgado em 27/09/2016, DJe 07/10/2016).

Os demais argumentos lançados pela parte apelante não são capazes de alterar a convicção desta relatora.

Nesse sentido, esta Câmara:

APELAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR MORAIS E PENSÃO VITALÍCIA. Acidente de trânsito. Procedimento cirúrgico. Alegação de erro médico não constatado. Inexistência de negligência, imprudência e imperícia do profissional de saúde, ora requerido. Ausência de nexo causal necessário para a configuração da responsabilidade civil. Danos morais não caracterizados. Sentença mantida. Não foram demonstrados os requisitos necessários (conduta, dano, nexo causal e culpa/dolo) para a configuração da responsabilidade do Hospital e do profissional de saúde, no que tange ao procedimento realizado, não se evidenciando qualquer imprudência, imperícia ou negligência de sua parte. Inexistência de dano de ordem moral. Recurso conhecido e desprovido. (TJSP; Apelação Cível 0009922-95.2010.8.26.0590; Relator (a): Vitor Frederico Kümpel; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Vicente - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/08/2024; Data de Registro: 13/08/2024)

Indenizatória – Alegação de erro médico relativamente ao diagnóstico e tratamento do paciente, que veio a óbito por edema agudo pulmonar, tromboembolismo gorduroso e cirrose hepática - Prova pericial que concluiu pela inexistência de erro na conduta dos médicos, que trataram o paciente segundo os sintomas apresentados e conforme os resultados dos diversos exames clínicos realizados – Ausência de elementos que infirmem a conclusão do experto – Ilícito não configurado - Sentença mantida – Apelo desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1032823-74.2018.8.26.0100; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/05/2024; Data de Registro: 22/05/2024)

E ainda, o restante da Jurisprudência:

SENTENÇA. NULIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INOCORRÊNCIA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, RELATIVA A RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO. DECISÃO FUNDAMENTADA NAS TAXATIVAS CONCLUSÕES DE LAUDO PERICIAL, NO SENTIDO DE QUE O TRATAMENTO MÉDICO HOSPITALAR DISPENSADO À AUTORA, NO CASO CONCRETO, FORA ABSOLUTAMENTE ADEQUADO. MERA EXISTÊNCIA DE ENTENDIMENTO DIVERSO, MANIFESTADO POR SEU ASSISTENTE TÉCNICO, QUE NÃO BASTAVA A INVALIDAR O RESULTADO DA PERÍCIA, REALIZADA POR ENTIDADE IDÔNEA (IMESC) E DA CONFIANÇA DO JUÍZO. CONTUNDÊNCIA DAS CONCLUSÕES PERICIAIS, OUTROSSIM, QUE AUTORIZAVAM NITIDAMENTE O DECRETO DE IMPROCEDÊNCIA DA DEMANDA. OBRIGAÇÃO DO MÉDICO, ALIÁS, QUE, NO CASO, ERA DE MEIO, E NÃO DE RESULTADO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 0018101-31.2011.8.26.0348; Relator (a): Vito Guglielmi; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Mauá - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/01/2023; Data de Registro: 17/01/2023)

APELAÇÃO CÍVEL – ERRO MÉDICO – Sentença de improcedência – Responsabilidade subjetiva do profissional que atendeu a paciente, cuja culpa deve

ser comprovada – Laudo médico conclusivo no que se refere à conduta médica praticada, no que tange ao tipo de parto realizado – Ausência de indicação para parto cesárea por não haver elementos para aferir se era caso de feto macrossômico, não havendo qualquer indicação para a realização de exame de ultrassonografia momentos antes do parto – Erro médico não constatado – Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1016390-75.2021.8.26.0007; Relator (a): José Carlos Ferreira Alves; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VII - Itaquera - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/01/2023; Data de Registro: 31/01/2023)

Ação de indenização de dano material e moral. São Paulo. Recém-nascida que, em razão de erro médico e falha na prestação do serviço público de saúde, sofreu lesão de plexo braquial (distócia de ombro), com possíveis sequelas permanentes. Falta de prova das alegações e da falha na prestação do serviço público. Conjunto probatório que indica a adequação das condutas médicas e a imprevisibilidade da lesão na neonata. Inexistência de conduta culposa do médico e da instituição hospitalar. Sentença de improcedência mantida. Recurso não provido. (TJSP; Apelação 1002723-25.2014.8.26.0053; Cível Relator (a): Antonio Celso Aguilar Cortez; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 7ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 11/01/2023; Data de Registro: 11/01/2023)

Logo, a improcedência da Ação era mesmo de rigo, com o que fica mantida a sentença pelos próprios e jurídicos fundamentos, nos termos do artigo 252 do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de São Paulo.

Por derradeiro, para fins do artigo 1.025 do Código de Processo Civil, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de se evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dou por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes.

Em razão do que restou decidido, nos termos do que dispõe o artigo 85, §11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios a serem pagos em favor dos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

causídicos da parte apelada para 11% (onze por cento) sobre o valor da causa atualizado, observando-se que a exigibilidade da referida verba sucumbencial fica suspensa nos termos do artigo 98, §3º do Código de Processo Civil, ante a gratuidade concedida à parte autora.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto.

É o voto.

FATIMA CRISTINA RUPPERT MAZZO

Relatora