



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000384879

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1022045-32.2020.8.26.0405, da Comarca de Osasco, em que é apelante OMINT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA., é apelado LEONARDO MOYA ALVES DA SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores IRINEU FAVA (Presidente sem voto), PAULO TOLEDO E PEDRO FERRONATO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

GILBERTO FRANCESCHINI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação n.º 1022045-32.2020.8.26.0405

Apelante: Omint Serviços de Saúde Ltda.

Apelado: Leonardo Moya Alves da Silva

Comarca: Foro de Osasco – 8ª Vara Cível

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Antonio Marcelo Cunzolo Rimola

Voto n.º 2361

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA REPARADORA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO.

I. Caso em Exame

1. Recurso de apelação interposto por Omint Serviços de Saúde Ltda. contra sentença que julgou parcialmente procedente ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c.c. indenização por danos morais, proposta por Leonardo Moya Alves da Silva, determinando a realização de cirurgia em até 10 dias, afastando-se o pleito de indenização por dano moral.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em apurar (i) ausência de interesse de agir, (ii) cerceamento de defesa por indeferimento de prova pericial, e (iii) legalidade da negativa de cobertura de procedimentos estéticos não previstos no rol da ANS.

III. Razões de Decidir

3. Não há cerceamento de defesa porque a prova pericial não era cabível sem a instauração de junta médica pela ré.

4. A negativa de parte dos procedimentos não afasta o interesse de agir, pois a controvérsia reside na recusa em fornecer tratamento integral.

5. A cobertura de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátrica é obrigatória, conforme Tema n.º 1.069 do STJ, se a negativa da ré for considerada injusta e abusiva.

6. Quanto ao pedido de honorários sucumbenciais em face do autor, reconhece-se a sucumbência recíproca, devendo o autor arcar com honorários de sucumbência de 10% sobre o valor do pedido de danos morais, que foi integralmente rejeitado.

IV. Dispositivo e Tese

7. Dá-se parcial provimento ao recurso.

Tese de julgamento: 1. Cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica é de cobertura obrigatória. 2. A negativa de cobertura baseada na ausência de previsão no rol da ANS é abusiva.

Legislação Citada:

CF/1988, art. 1º, III e IV;
CPC, arts. 85, § 8º, 86, 472;
Lei nº 9.656/98, art. 10, § 13;
Lei nº 14.454/22.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp 1870834/SP e REsp 1872321/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Boas Cueva, j. 13.09.2023;
TJSP, Apelação Cível 1001758-56.2021.8.26.0100, Rel. João Batista Vilhena, j. 31.10.2024;
TJSP, Apelação Cível 1012692-54.2020.8.26.0344, Rel. Edson Luiz de Queiróz, j. 21.10.2024;
TJSP, Apelação Cível 1006262-53.2020.8.26.0161, Rel. Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes, j. 06.02.2024.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto por **Omint Serviços de Saúde Ltda.**, contra a r. sentença de fls. 250/259, cujo relatório se adota, que julgou parcialmente procedente os pedidos nos autos da ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência c.c. indenização por danos morais, proposta por **Leonardo Moya Alves da Silva**, nos seguintes termos:

“Isto posto, JULGO PROCEDENTE em parte o pedido, para reconhecer como devido a cirurgia a ser realizada em até 10 dias a contar do trânsito em julgado; sem indenização por dano moral. Na sequência, JULGO EXTINTO o processo nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil. Confirmo, assim, a medida concedida “initio litis”.

Sucumbente em maior grau, condeno a parte ré a arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios em favor do patrono do autor, ficando a seu cargo, então, custas e despesas processuais, além de verba honorária da parte contrária, fixada no importe de R\$ 1.500,00, tendo levado em consideração o grau de zelo do profissional, o lugar de prestação do serviço, a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço, tudo em conformidade com o que dispõe o §8º do artigo 85, do Código de Processo Civil, corrigidos monetariamente a partir desta data pelo INPC do IBGE.”

A ré/apelante sustenta, em preliminar, (i) ausência de interesse de agir, sob o argumento de que parte dos procedimentos pleiteados foi autorizada, e (ii) cerceamento de defesa, em razão do indeferimento da prova pericial requerida e consequente julgamento antecipado da lide, e, desacordo com o Tema 1069 do C.STJ. No mérito, defende a legalidade da negativa de cobertura dos procedimentos de “*lipoaspiração de gordura e lipoenxertia de glúteos*”, por representar intervenções estéticas não previstas no rol da ANS, que tem natureza taxativa. Pede o reconhecimento de sucumbência recíproca. Requer a improcedência dos pedidos formulados na inicial e a reforma da sentença.

Contrarrazões apresentadas (fls. 331/342).

Recurso tempestivo e regularmente preparado (fls. 344).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Alega a operadora ré a preliminar de cerceamento de defesa pela falta de oportunidade de produção de prova pericial.

Na verdade, a prova pericial é adequada quando há necessidade de esclarecer, de forma técnica e imparcial, divergências sobre a natureza dos procedimentos cirúrgicos pós-bariátricos. Ou seja, se são estéticos/funcionais ou apenas reparadores.

Referida perícia serviria como mais um elemento de prova para o convencimento do juízo, especialmente se a operadora tivesse recorrido ao procedimento da Junta Médica, previsto na RN nº 424/2017 da ANS, e obtido parecer contrário àquele constante do relatório médico apresentado pelo beneficiário.

Entretanto, não cuidou a apelante de providenciar a instauração do procedimento da Junta Médica para uma análise técnica da natureza estética ou reparadora dos procedimentos cirúrgicos em questão, e nem mesmo apresentou relatório médico com opinião divergente daquele apresentado pelo apelado, medidas que estavam plenamente ao seu alcance realizar.

Assim, não há cerceamento de defesa, sendo correta a análise do mérito pela sentença sem necessidade de prova pericial, e prevalecendo o laudo médico anexado pelo autor, conforme prevê o artigo 472 do Código de Processo Civil.

Quanto a alegada falta de interesse de agir, está também deve ser afastada.

A negativa de parte dos procedimentos não afasta o

interesse de agir, uma vez que a controvérsia reside justamente na recusa em fornecer o tratamento de forma integral, abrangendo todos os procedimentos prescritos.

Passo ao mérito.

Inequívoca a relação de consumo estabelecida entre as partes, sendo a ré fornecedora de serviço de plano de saúde adquirido pelo beneficiário como destinatário final, o que impõe aplicação do Código de Defesa e Proteção do Consumidor, seguindo, inclusive, posicionamento da Súmula 608 do C. STJ: *Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo administrados por entidades de autogestão.*

Igualmente, incontroverso que a operadora ré a autorização de parte das cirurgias plásticas pós-bariátrica solicitadas, especificamente a correção de *“lipodistrofia de dorso e a lipoenxertia de glúteos”*, conforme o comunicado de fls. 43, sob a justificativa de ausência de previsão expressa desses procedimentos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

In casu, o beneficiário era portador de obesidade mórbida, associado a comorbidades e, após se submeter à cirurgia bariátrica, por meio da qual obteve expressiva perda de peso (36 kg), desenvolveu grandes sobras de pele em diversas áreas do corpo, que trazem reflexo em toda a sua vida cotidiana, causando sofrimento de ordem física e psicológica. Em razão disso, foi-lhe indicada a realização de cirurgias complementares reparadoras (fls. 31/33).

A discussão acerca da cobertura de cirurgia plástica prescrita àqueles que se submeteram à cirurgia bariátrica obtendo expressiva redução de peso foi deliberada em regime de recurso repetitivo (Tema nº 1.069), pela Segunda Seção do Colendo Superior Tribunal de Justiça, a qual fixou a seguinte tese:

“(i) É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

(ii) Havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto ao caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnico assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se

vincula o julgador.” (REsp 1870834/SP e REsp 1872321/SP, Relator: Ministro Ricardo Villas Boas Cueva; Julgado em 13.09.2023. Acórdão Publicado em 19.09.2023).

Segundo o Relator, Ministro Ricardo Villas Boas Cueva:

“(…), todavia não é qualquer cirurgia plástica que estará coberta para os pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica, mas tão somente aquelas de natureza reparadora, devidamente indicadas pelo médico assistente. Isso porque os procedimentos de cirurgia plástica pós-bariátricos podem ser diferenciados em três tipos: (i) os procedimentos que efetivamente se prestam a finalidades reparadoras; (ii) os procedimentos que possuem finalidades apenas estéticas e (iii) os procedimentos estéticos que podem se prestar a finalidades reparadoras para determinadas funções de partes do corpo, havendo comumente, nesses casos, indicação médica especializada. (...)”

Com efeito, da análise do acórdão paradigma extrai-se que a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional prescrita em continuidade ao tratamento da obesidade mórbida é de cobertura obrigatória.

No caso em exame, não há dúvidas quanto à correlação entre o excesso de pele no corpo do autor e o emagrecimento decorrente da cirurgia bariátrica e que tal condição pode acarretar inúmeros problemas de saúde àquele, de ordem física e emocional, tal como constou do relatório médico acostado (fls. 31/33).

Notoriamente, é função do médico indicar o tratamento adequado ao paciente, sendo ilícito que a operadora de saúde estabeleça empecilhos indevidos e injustos que possuem objetivos estritamente financeiros.

O impedimento imposto pela ré, afrontando os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, acaba por restringir o próprio objeto do contrato, cujo objetivo é garantir o acesso do beneficiário a tratamento de saúde adequado e de qualidade.

Ademais, a questão da taxatividade ou não do rol da ANS restou superada com o advento da nº Lei 14.454/22 (22.09.2022), para consignar expressamente que a referida listagem não é taxativa, não deixando dúvidas a respeito da possibilidade de cobertura de procedimentos não incluídos no referido rol, o qual constitui *“referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados”*.

Desta forma, a cobertura das respectivas cirurgias solicitadas pelo médico assistente da parte autora atende aos requisitos previstos no artigo 10, § 13, da Lei 9.656/98, tendo em vista a eficácia dos tratamentos, bem como

sua imprescindibilidade para a integral recuperação do paciente

Importante lembrar que:

“Uma vez coberto o tratamento de saúde, a opção da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. A cobertura do método escolhido é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento” (AgInt no REsp 1696149/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Relª. Minª Maria Isabel Gallotti, em 22/05/2018, DJe 01/06/2018).

E, ainda,

“De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado” (AgInt no AREsp n. 1198799/SP, 4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Rel. Min. Lázaro Guimarães (Des. Conv. TRF5), julgado em 17/5/18, DJe 25/5/18).

Além disso, em que pese as alegações da ré, importa destacar que não foram trazidas dúvidas justificadas ou razoáveis quanto ao caráter reparador da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica.

Veja-se que o laudo médico expressamente menciona a necessidade dessa cirurgia reparadora (fls. 31):

“O paciente apresenta alteração biopsicossocial pela flacidez cutânea excessiva nas regiões de abdômen, dorso e glúteo, causando dimorfismo corporal por dobras de peles, dermatites (assaduras), foliculites e mau cheiro.

Necessita de cirurgia plástica reparadora para melhorar sua autoestima e sanar seus problemas psicossociais em seu convívio social advindos da grande perda de peso e consequentemente flacidez e lipodistrofia no corpo.

Diante desse quadro clínico indico a realização da cirurgia plástica reparadora descrevendo os procedimentos/exames físicos, materiais e medicamentos necessários”.

E como constou da sentença:

“ No caso posto em exame as sequelas comuns de uma perda de peso bem-sucedida após a cirurgia bariátrica permanecem estigmatizantes em forma de excesso de pele e partes moles.

A cirurgia reparadora do contorno corporal ajuda a

promover a reintegração social e psicológica desses pacientes.

Além disso, as operações plásticas reparadoras após a gastroplastia têm como objetivo otimizar os resultados funcionais obtidos pela cirurgia bariátrica através da remoção do excesso de pele.

A cirurgia plástica reparadora desempenha um papel importante na estabilização da qualidade de vida dos pacientes com perda de peso maciça após cirurgia bariátrica, mantendo a melhora da qualidade de vida sustentada em longo prazo.

Dessa forma, plenamente aplicável à hipótese sub judice os termos da Súmula nº 97 e 102 do E. Tribunal de Justiça de São Paulo:

“Não pode ser considerada simplesmente estética a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, havendo indicação médica”.

“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”.

É o suficiente para afirmar que a recusa da ré se mostrou injusta, abusiva e esvaziou o conteúdo da avença, em explícita violação aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato celebrado entre as partes.

Nesse sentido, os julgados:

“APELAÇÃO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA – CERCEAMENTO DE DEFESA – Pretendida produção de prova pericial pela ré para fins de análise sobre serem reparadores ou estéticos os procedimentos cirúrgicos indicados à autora, com base no Tema nº 1.069, do STJ – Descabimento no caso concreto – Pertinência da prova em questão que estaria justificada para funcionar, em princípio, como desempate entre as conclusões emitidas em laudo médico apresentado pela autora e aquelas constantes em procedimento de junta médica pela ré – Ausência, contudo, de instauração do procedimento de junta médica pela ré, estabelecido na RN nº 424/2017, da ANS, e mesmo de apresentação de relatório médico divergente daquele trazido pela autora – Ausência de elementos hábeis a fundamentar a necessidade da prova pericial pretendida, a qual poderia, de fato, ser

dispensada, nos termos do art. 472, do CPC – Preliminar afastada. APELAÇÃO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA – Recusa de cobertura levada a efeito pela operadora de saúde com base em alegação de que os procedimentos cirúrgicos não estão contemplados no Rol de Procedimentos da ANS, sendo permitida a exclusão contratual – Inadmissibilidade – Rol de Procedimentos da ANS que não é taxativo, mas, exemplificativo com condicionantes, a teor do disposto no art. 10, §4º, §12 e §13, inc. I e II, da Lei nº 9.656/98 – Caso concreto em que a prescrição médica realizada pelo médico assistente da autora indicou a necessidade de realização dos procedimentos cirúrgicos, bem como a natureza reparadora, e não estética deles – Ré que não ofertou elementos técnicos que pudessem desqualificar a prova encartada pela autora com a inicial – Cobertura dos procedimentos indicados no laudo médico em questão que não pode ser afastada. APELAÇÃO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA – MULTA – Valor se revela adequado e proporcional à finalidade dissuasória que lhe é inerente – Recorrente ao demonstrar habitualidade no cumprimento das determinações judiciais, afasta a preocupação quanto ao montante da penalidade. Recurso desprovido.” (TJSP; Apelação Cível 1001758-56.2021.8.26.0100; Relator (a): João Batista Vilhena; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 23ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/10/2024; Data de Registro: 31/10/2024) (grifos nossos).

*“Apelação cível. Plano de saúde. Ação cominatória e indenização por danos morais. Negativa de cobertura para cirurgia plástica pós bariátrica. Sentença de parcial procedência. 1. Gratuidade de justiça. Benefício deferido à autora. Presunção de hipossuficiência da alegação. Ausência de provas nos autos a desconstituir essa presunção. Inteligência dos artigos 99, §§2º e 3º, CPC/2015. 2. Cobertura. Adoção da tese vinculante 1069 do Superior Tribunal de Justiça. **Cobertura obrigatória para cirurgias plásticas reparadoras. Cirurgias terão caráter reparador, quando tiverem como finalidade corrigir grandes excessos de pele, repercussões funcionais, bem como infecções e***

dermatites a eles relacionadas. Esse é o caso dos autos. Os relatórios médicos são claros, não deixam dúvidas acerca do excesso de pele. Operadora não realizou junta médica. Inexistência de dúvida razoável quanto ao caráter reparador dos procedimentos. Perícia desnecessária. Cerceamento de defesa não configurado. 3. Caracterização de dano moral. Ilícito que consistiu na indevida recusa. Negativa agravou a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito da autora. Indenização mantida em dez mil reais. 4. Sucumbência integral da ré. Honorários fixados em 15% do valor atualizado da causa. Apelação da autora provida. Não provida apelação da ré.” (TJSP; Apelação Cível 1012692-54.2020.8.26.0344; Relator (a): Edson Luiz de Queiróz; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Marília - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 21/10/2024; Data de Registro: 21/10/2024) (grifos nossos).

“PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – DANOS MORAIS – CIRURGIAS PÓS-BARIÁTRICA – Recurso da operadora de saúde contra a r. sentença que julgou procedente o pedido inicial, para condená-la ao custeio das cirurgias plásticas indicadas à autora em decorrência de anterior cirurgia bariátrica, realizada em razão de obesidade mórbida, e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 – Apelante que alega preliminarmente falta de interesse de agir e, no mérito, licitude da recusa em dar cobertura aos procedimentos, vez que ausentes do rol de procedimentos obrigatórios da ANS – Preliminar que deve ser afastada – Interesse de agir caracterizado pela relação jurídica entre as partes – Negativa de parte dos procedimentos que não implica ausência de interesse de agir, uma vez que a controvérsia se cinge à recusa pela integralidade do tratamento – No mérito, desprovimento – Procedimentos que consistem em continuação do tratamento iniciado com a realização de cirurgia bariátrica, de natureza reparatória – Tema 1.069 do STJ – Obrigação de a ré custear integralmente os procedimentos indicados à autora – Ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS que não justifica, do mesmo modo, a negativa de cobertura - Lei nº 14.454/2022, ademais, que alterou o art. 10, § 13º, da Lei nº 9.656/98, para admitir a cobertura de

tratamentos e procedimentos com comprovação de eficácia no tratamento não inseridos no rol da ANS - Danos morais configurados, não podendo ser considerada a recusa como mero aborrecimento ou mero descumprimento contratual - Autora que já sofria com sentimento de insatisfação gerado pelas alterações anatômicas e morfológicas do seu corpo consequente da cirurgia bariátrica - Sentença mantida na integralidade - Honorários recursais devidos - PRELIMINARES AFASTADAS. NO MÉRITO, RECURSO DESPROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1006262-53.2020.8.26.0161; Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Diadema - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/02/2024; Data de Registro: 06/02/2024) (grifos nossos).

Por fim, quanto ao pedido de fixação de honorários advocatícios em desfavor do autor, em razão da sucumbência referente ao pleito de indenização por danos morais, entendo que a pretensão merece acolhimento.

Conforme consignado na sentença recorrida, o autor foi vencido quanto ao pedido de condenação da ré ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de indenização por danos morais.

Dessa forma, reconhecida a procedência apenas parcial dos pedidos iniciais, caracteriza-se a hipótese de sucumbência recíproca, nos termos do artigo 86 do Código de Processo Civil, que dispõe: *"Se cada litigante for, em parte, vencedor e vencido, serão proporcionalmente distribuídas entre eles as despesas"*.

Ressalte-se, ainda, que não se aplica ao caso a Súmula 326 do Superior Tribunal de Justiça, porquanto o pedido indenizatório de danos morais não foi acolhido em qualquer valor, e sim houve rejeição total.

Assim, à luz dos princípios da causalidade e da sucumbência, impõe-se a readequação da distribuição dos ônus sucumbenciais, com a divisão igualitária das custas e despesas processuais, e quanto aos honorários advocatícios, o autor deverá arcar com o importe de 10% sobre o valor afastado do pleito indenizatório que foi de R\$ 10.0000,00.

Em relação aos honorários de sucumbência da ré, deixo de majorá-los ante o entendimento fixado no Tema 1.059, do C. Superior Tribunal de Justiça: *"A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento ou limitada a consectários da condenação”.

No mais, mantem-se irretocável a i. sentença.

Considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional declarada, observando o sólido entendimento do E. Superior Tribunal de Justiça de que “*é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida*” (EDcl no RMS nº 18.205/SP, Relator Ministro Felix Fischer, j. 18.04.2006).

Ante o exposto, pelo meu voto, **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação supra.

GILBERTO FRANCESCHINI
RELATOR