



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000444891

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1015224-65.2022.8.26.0009, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes/apelados RAFAEL TENTOR (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e QUITERIA DA SILVA TENTOR, é apelada/apelante ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTOVÃO.

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: **Negaram provimento ao recurso do autor e deram provimento parcial ao recurso do réu. 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), MARA TRIPPO KIMURA E GILBERTO FRANCESCHINI.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

PEDRO FERRONATO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº: 3230

APEL. Nº: 1015224-65.2022.8.26.0009

FORO : Foro Regional de Vila Prudente

APTE./APDO.: Rafael Tentor (menor representado) e outro

APDO./APTE.: Associação de Beneficência e Filantropia São Cristovão

SAÚDE SUPLEMENTAR – TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR – Hidroterapia – Possibilidade – Necessidade apontada em relatório médico – Resolução 539/22 da ANS – Obrigatoriedade de fornecimento – Precedentes do STJ – Rede credenciada – Distância máxima de 10 quilômetros – Multa cominatória – Possibilidade – Dano moral – Inocorrência – Negativa que se encontrava fundada em cláusula contratual – Falta de situação concreta a indicar prejuízo exagerado – Recurso do autor não provido e recurso da operadora de saúde provido parcialmente.

Trata-se de recursos de apelação interpostos contra a r. sentença de fls. 319/325, declarada às fls. 366, que julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar à ré na obrigação de fazer constante em fornecer ao autor o tratamento de hidroterapia, até alta médica, em sua rede credenciada ou particular, se necessário, próxima ao domicílio do demandante cerca de vinte minutos, fora do horário escolar.

Foram opostos embargos de declaração, rejeitados pela

decisão de fls. 366.

Em seu apelo (fls. 355/364), reclama o autor, em síntese, a reparação pelo dano moral sofrido, que transcende o mero aborrecimento e pode ter agravado sua enfermidade.

De seu turno, a operadora do plano de saúde (fls. 376/401) afirma inexistir obrigatoriedade de cobertura do tratamento de hidroterapia, não previsto em rol da ANS, que é taxativo e utilizado como parâmetro pelo contrato firmado entre as partes, cujas cláusulas não são abusivas. Insurge-se contra a determinação de que a terapia seja realizada a uma distância de vinte minutos da residência do beneficiário, aduzindo descaber livre escolha, sob pena de ofensa ao pactuado e de desequilíbrio econômico-financeiro, lembrando que a clínica ofertada situa-se a 3,6 quilômetros de distância, mas, por conta do trânsito, o trajeto poderá demorar mais do que vinte minutos. Pede o afastamento das astreintes, em face da dificuldade de agendamento das sessões por culpa do próprio beneficiário.

Ambos os recursos são tempestivos, isento de custas o primeiro e devidamente preparado o segundo, com contrarrazões apresentadas às fls. 408/417 e 429/435.

Parecer da d. Procuradoria Geral de Justiça às fls. 446/451,

pelo desprovimento do apelo da operadora de saúde e pelo provimento parcial do apelo do autor.

É o relatório.

Consta dos autos que o autor-apelante, menor impúbere, é portador de transtorno do espectro autista, apontando o receituário médico de fls. 37 o encaminhamento ao tratamento de **hidroterapia**.

A r. sentença recorrida merece ser prestigiada quanto à obrigação de fazer imposta à ré-apelante, consistente no fornecimento do referido tratamento.

De fato, a necessidade da terapia indicada não ofende a relação contratual existente entre as partes, não havendo que se falar em regularidade da recusa ou mesmo em ausência de cobertura, pois o tratamento da patologia que acomete o autor é abarcado pelo contrato.

Aplicável ainda a Súmula 102 desta Corte, que enuncia:

“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”.

A negativa de cobertura também se mostra abusiva quando se tem em conta a Resolução Normativa 465/21 da ANS, que, após alteração pela Resolução 539/22, assim dispõe em seu art. 6º, §4º:

“Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente.”.

Diante dessa previsão em resolução da ANS, não há que se falar que tal tratamento saia do escopo proposto ou que não resulte em melhora do paciente.

Certo, também, que o C. Superior Tribunal de Justiça já fixou entendimento no sentido da obrigatoriedade de custeio de terapias multidisciplinares para o transtorno do espectro autista, mencionando expressamente o tratamento de **hidroterapia**.

Confira-se:

*“(…) A Terceira Turma consolidou o entendimento de que, sendo a equoterapia e a musicoterapia métodos eficientes de reabilitação da pessoa com deficiência, hão de ser tidas como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista.” (REsp 2.064.964 Rel. Min. Nancy Andrighi j. 20/02/2024). CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. MUSICOTERAPIA. HIDROTERAPIA. EQUOTERAPIA. PSICOPEDAGOGIA REALIZADA POR PSICÓLOGO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. PSICOPEDAGOGIA EM AMBIENTE ESCOLAR OU DOMICILIAR E REALIZADA POR PROFISSIONAL DE ENSINO. COBERTURA NÃO OBRIGATÓRIA 1. **A jurisprudência mais recente desta Corte é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia.** 2. “Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente” EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022). 3. “A psicopedagogia há de ser considerada como contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, são de cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de planos de saúde, especialmente no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de transtorno do espectro autista, obrigação essa, todavia, que, salvo previsão contratual expressa, não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar ou realizado por profissional do ensino” (REsp n. 2.064.964/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 8/3/2024). Agravo interno improvido.” (AgInt no REsp 2122472 / SP Rel. Min. Humberto Martins j. 28/10/2024).*

Também este Tribunal de Justiça apresenta posicionamento favorável à disponibilização dessa terapia, conforme se vê de ementa a seguir:

*“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. CASO EM EXAME: Trata-se de apelação interposta contra sentença que julgou parcialmente procedente ação de obrigação de fazer c.c. indenização para condenar a ré a custear o tratamento prescrito ao autor e a pagar indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00. A ré alega ausência de cobertura para musicoterapia, equoterapia e hidroterapia e não ocorrência de danos morais. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: A questão em discussão consiste em: (i) saber se há obrigatoriedade de cobertura dos tratamentos indicados e (ii) se está configurada a ocorrência de danos morais. RAZÕES DE DECIDIR: **Autor diagnosticado com transtorno do espectro autista. Incidência da RN 539 da ANS. Cobertura devida para as sessões de musicoterapia, equoterapia e hidroterapia. Precedentes recentes do STJ. Danos morais. Ocorrência. A conduta da ré excedeu ao mero aborrecimento. Hipótese de descumprimento contratual em situação na qual o consumidor se encontra especialmente fragilizado. Abalo psicológico ampliado indevidamente pela indevida negativa de cobertura. Adequação da indenização fixada. DISPOSITIVO E TESE: Tese de julgamento: “1. A negativa de cobertura é abusiva. 2. Configuram-se danos morais pela recusa indevida.” (Apelação n. 104910-37.2022.8.26.0224, rel. James Siano, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 14/11/24).***

Oportuno ressaltar que não se cuidou, aqui, de garantir cobertura irrestrita ao paciente, ou mesmo de conferir direitos além dos avençados, mas sim de garantir-lhe o tratamento necessitado, conforme prescrição médica, dentro da rede credenciada da operadora, se houver profissionais devidamente habilitados, ou, como afirmado pela sentença, em rede particular, se necessário.

Pequeno reparo apenas é de ser feito em relação à **distância** entre o local da prestação do serviço e a residência do paciente.

Ao fixar a obrigação de fazer, estabeleceu a r. sentença vergastada critério temporal, de modo não exato, determinando a realização da terapia em clínica “*próxima ao domicílio do demandante cerca de 20 minutos*”, o que não se mostra adequado, especialmente numa cidade como São Paulo, onde o trânsito é costumeiramente intenso, além de estar sujeito a eventos imprevisíveis.

Por tal razão, determina-se a cobertura da terapia indicada, pela operadora-apelante, em clínica situada a uma **distância máxima de dez quilômetros** da residência do autor-apelante, na esteira do entendimento predominante nesta Corte de Justiça, exemplificada pela ementa a seguir:

“Apelação - Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer - Autor diagnosticado com transtorno do espectro autista (TEA). Prescrição médica de tratamento multidisciplinar pelos métodos ABA - Sentença de parcial procedência - Negativa de cobertura do tratamento – Abusividade - Taxatividade do rol de procedimentos da ANS, não é absoluta, pois tal questão foi dirimida por recente alteração da Lei n. 9.656/98, pela Lei n. 14.454/2022, asseverando que o rol constitui apenas referência básica para os planos privados de assistência à saúde e que, em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol, a cobertura deverá ser autorizada pelo plano, desde que a) exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou b) existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um)

órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais - Tratamento indicado pelo Ministério da Saúde, nos termos da Resolução ANS nº 539/2022 que alterou a Resolução da ANS nº 465, tornou obrigatória a cobertura de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para o tratamento dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento - Tratamento que deverá ser realizado em clínica credenciada do plano de saúde - Reembolso integral na hipótese de não disponibilização de clínica especializada da empresa requerida - Afastado o tratamento terapêutico escolar/domiciliar - Tratamento deve ser realizado em clínica credenciada da ré mais próxima à residência do autor num raio máximo de dez quilômetros de distância - Recurso parcialmente provido da requerida e provido do autor.” (Apelação n. 1007505-16.2022.8.26.0564, rel. João Battaus Neto, Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II, j. 25/07/24).

Também nesse sentido o Enunciado n.º 39.4, da 3ª Câmara de Direito Privado deste Tribunal de Justiça, que assim dispõe:

“É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que afaste ou limite a cobertura obrigatória de terapias para o tratamento de beneficiários com transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento em clínicas e estabelecimentos médicos situados no município do paciente ou em municípios limítrofes, desde que, em quaisquer dos casos, seja observada a distância máxima de 10 quilômetros, ressalvada especificidade da região de abrangência do plano, devidamente comprovada”

No que tange à **multa cominatória** estabelecida para eventual descumprimento da obrigação imposta à ré-apelante, em se tratando de obrigação de fazer, é plenamente cabível a sua fixação, a qual se mostra suficiente para o fim coercitivo a que se propõe, nos termos dos artigos 497 e 537, parágrafo 4º, do Código de Processo Civil.

Confira-se:

“Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.

Parágrafo único. Para a concessão da tutela específica destinada a inibir a prática, a reiteração ou a continuação de um ilícito, ou a sua remoção, é irrelevante a demonstração da ocorrência de dano ou da existência de culpa ou dolo.

*Art. 537. A multa independe de requerimento da parte poderá ser aplicada na fase de conhecimento, em tutela provisória ou na sentença, ou na fase de execução, desde que seja suficiente e compatível com a obrigação e que se determine prazo razoável para cumprimento do preceito.
[...]*

§ 4º A multa será devida desde o dia em que se configurar o descumprimento da decisão e incidirá enquanto não for cumprida a decisão que a tiver cominado.”

Sobre o tema, oportuno trazer à tona a doutrina de Nelson Nery Júnior e Rosa Maria Andrade Nery que leciona:

“O objetivo das astreintes não é obrigar o réu a pagar o valor da multa, mas obrigá-lo a cumprir a obrigação na forma específica. A multa é apenas inibitória. Deve ser alta para que o devedor desista de seu intento de não cumprir a obrigação específica. Vale dizer, o devedor deve sentir ser preferível cumprir a obrigação na forma específica a pagar o alto valor da multa fixada pelo juiz” (Código de Processo Civil Comentado, SP: RT, 2003, p. 783).

Dentro desse cenário, tem-se que o ordenamento jurídico brasileiro autoriza a imposição de multa cominatória imediatamente após a determinação de uma obrigação de fazer, dispensando a necessidade de reiteração ou de um descumprimento anterior do comando legal.

Certo, ademais, que, em caso de sua efetiva incidência, poderá a ré-apelante buscar demonstrar, em momento oportuno, que eventual descumprimento não se deu em razão de sua conduta, mas por culpa exclusiva do beneficiário, como alega.

De outro lado, em relação ao apelo apresentado pela parte autora, pela análise de todo o processado, não se vislumbra a ocorrência de **prejuízo imaterial** a ensejar reparação.

De fato, conquanto não se desconsidere a angústia e incerteza pela qual passaram o autor-apelante e seus familiares, verifica-se que a negativa de

cobertura pela seguradora baseou-se, primordialmente, na interpretação das cláusulas contratuais.

Com efeito, a falta de cobertura integral da terapia indicada no relatório médico encontrava-se, em princípio, fundada no contrato firmado entre as partes, sendo certo não se tratar de situação excepcional nas relações contratuais, não acarretando sofrimento exagerado.

Para a configuração do dano moral indenizável, imprescindível se afigura a ocorrência de dor e sofrimento consideráveis, que, fugindo à normalidade, repercutam intensamente no comportamento e no bem-estar psíquico do indivíduo.

Posta esta premissa, a discussão de cláusula ou descumprimento contratual, por si só, não enseja a reparação pretendida, não sendo, ademais, apresentada qualquer situação concreta de prejuízo incomum, mas apenas aquele natural a eventos desse jaez, lembrando-se não se cuidar, aqui, de dano moral “*in re ipsa*”.

O C. Superior Tribunal de Justiça, ao se debruçar sobre o tema, assim decidiu:

“AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS ARTS. 489, § 1º, IV e 1.022 DO CPC/2015. CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR. NEGATIVA DE COBERTURA DE PRÓTESE. LIMITAÇÃO DE SESSÕES DE FISIOTERAPIA. CLÁUSULA ABUSIVA. REEMBOLSO

INTEGRAL. DANO MORAL. INEXISTÊNCIA. RECUSA LEGÍTIMA. CLÁUSULA CONTRATUAL CONTROVERTIDA. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO.

*1. A Corte de origem dirimiu a matéria submetida à sua apreciação, manifestando-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide. Dessa forma, não havendo omissão, contradição ou obscuridade no aresto recorrido, não se verifica a ofensa aos artigos 489, § 1º, IV, e 1.022 do CPC/2015. 2. Consoante a jurisprudência do STJ, é abusiva a exclusão do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico relativos a doença coberta pelo contrato de plano de saúde, hipótese na qual o ressarcimento dos gastos realizados pelo beneficiário deve ser integral. Precedentes. 3. **O mero descumprimento de cláusula contratual controvertida não gera danos morais. Precedentes.** 4. Agravo interno a que se dá parcial provimento. (AgInt nos EDCL no REsp 1760229/PR, 4ª Turma, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, j. 30.05.2019, g.n.).*

Assim, não se vislumbra, na hipótese vertente, dissabor excepcional a ensejar lesão à honra ou à dignidade, configurando-se, em verdade, aborrecimento típico das controvérsias cotidianas, que não ultrapassou a esfera do inadimplemento contratual.

Como leciona Flavio Tartuce em seu “Manual de Direito Civil”, Ed. Método, pág. 429:

“Tanto doutrina como jurisprudência sinalizam para o fato de que os danos morais suportados por alguém não se confundem com os meros transtornos ou aborrecimentos que a pessoa sofre no dia a dia. Isso sob pena de colocar em descrédito a própria concepção da responsabilidade civil e do dano moral”.

Também neste sentido é a jurisprudência deste Tribunal de Justiça, em casos similares ao presente:

*“APELAÇÃO – Obrigação de fazer e indenização por danos morais – Plano de assistência à saúde – Menor (07 anos) x operadora – Autismo e outros transtornos do comportamento – Tratamento multidisciplinar ABA, outras terapias e prescrição de medicação a base de canabidiol – Sentença de parcial procedência – Insurgência das partes. RECURSO DA REQUERIDA – Alegação de ausência de obrigação de cobertura dos tratamentos prescritos ao autor – Cabimento em parte – Tratamento Multidisciplinar pelo Método ABA - Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS que tornou obrigatória a cobertura de todas as técnicas para tratamento de autismo e seu espectro, a qual, aliada à Resolução Normativa nº 541/2022 da ANS, retirou limites de tratamento com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeuta – Operadora que deverá fornecer integralmente o tratamento prescrito pelo método ABA, nos termos da prescrição médica e da sentença - Medidas de apoio escolar que são circunscritas à atuação em referido ambiente, o que torna inviável a imposição de contratação de profissional habilitado pela operadora, não lhe sendo oponível tal obrigação – Inteligência da Lei. 17.158/2019 alterada pela Lei 17.798/2023 - Fornecimento do medicamento à base de canabidiol que deve ser afastado, por ser de uso domiciliar e estar excluído da cobertura pelo plano – Inteligência dos arts. 10, inciso VI, e 12, inciso I, "b" e "c", da Lei 9.656/98 – **Insurgência quanto à condenação em danos morais – Alegação de inexistência – Cabimento – Temática controvertida nesta Corte - Inexistência de abalo aos atributos da personalidade - Mero dissabor - Negativa de alguns tratamentos que se deu com base em "razoável interpretação contratual" pela operadora, caso em que a reparação por danos morais é inexigível - Precedente do STJ.** RECURSO DO AUTOR – Pretensão de cobertura integral dos tratamentos prescritos pelo médico assistente – Descabimento – Insurgência quanto à distância dos estabelecimentos – Prestação de serviços que deve ser próxima ao domicílio do paciente, consoante art. 15, V, do Estatuto da Pessoa com Deficiência - Em caso de atendimento em clínica fora da rede credenciada, por escolha da parte, o reembolso deve se dar nos limites do contrato – Sentença mantida quanto ao ponto – Pretensão de majoração do valor da verba indenizatória -*

Prejudicada ante o reconhecimento de inoccorrência dos danos morais – Sentença parcialmente reformada – Redistribuição do ônus de sucumbência - RECURSO DA RÉ PARCIALMENTE PROVIDO E RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO, na parte não prejudicada, consoante a fundamentação. (Apelação n. 1032345-17.2023.8.26.0577, 7ª Câmara de Direito Privado, Rel. Miguel Brandi, j. em 10/12/24).

“APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MÉTODO A.B.A. Paciente menor impúbere portador de transtorno do espectro autista. Prescrição médica de tratamento multidisciplinar pela metodologia A.B.A. Negativa de cobertura por ausência de previsão no rol da ANS. Inadmissibilidade. Limitação ao tratamento. Incidência do Código de Defesa do Consumidor. Não excluindo o contrato o tratamento da doença, não podem ser excluídos os procedimentos, exames, materiais, métodos e medicamentos necessários à cura. Precedentes do STJ e aplicação da Súmula 102 do TJSP. Negativa baseada na alegação de que o tratamento não se encontra previsto nas diretrizes do rol da ANS. Existência de indicação expressa e fundamentada do médico. Lei 14.454/22 que estabeleceu expressamente que o rol não é taxativo. Não caracterizada hipótese de afastamento da obrigatoriedade da cobertura, no presente caso. Perícia realizada que comprova que a apelante não dispõe da integralidade do tratamento prescrito ao menor. PSICOPEDAGOGIA. Cabível a exclusão de fornecimento de psicopedagogia, por extrapolar o objeto do contrato, o que foi devidamente afastado. DANOS MORAIS. Não configuração. Negativa de cobertura fundamentada em interpretação de cláusula de exclusão. Ausência de descrição de fato que pudesse indicar danos morais indenizáveis. Sentença parcialmente reformada. Recurso parcialmente provido.” (Apelação n. 1024270-62.2022-62.8.26.0564, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Vitor Frederico Kümpel, j. em 28/11/24).

Ausente, assim, constrangimento ilegal ou prejuízo incomum a ensejar sofrimento exagerado, que desborde da condução normal desse tipo de

ocorrência, é de ser denegada a pretendida condenação à indenização por danos morais.

Ante o exposto, pelo meu voto, **nega-se provimento** ao recurso da parte autora e **dá-se parcial provimento** ao recurso da operadora de saúde ré, tão-somente para determinar que o cumprimento da obrigação de fazer ocorra em rede credenciada da requerida que seja distante no máximo **dez quilômetros** do domicílio do paciente, mantido, no mais, o estabelecido em Primeiro Grau.

Ante a negativa de provimento do recurso do autor, nos termos do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, **majora-se** a verba honorária pelo mesmo à parte contrária para 13% do valor atualizado da causa, observada, contudo, a gratuidade processual concedida às fls. 52.

Ficam as partes advertidas de que a oposição de embargos de declaração protelatórios ensejará a aplicação da penalidade prevista no art. 1.026, parágrafo 2º do Código de Processo Civil. Consideram-se prequestionados todos os artigos de lei e as teses deduzidas pela parte nesta apelação.

PEDRO FERRONATO

Relator