



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2050891 - PB (2023/0035667-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
ISABELLA CRISTINA VIEIRA LIMA - PB022747
AGRAVADO : MARIA DA CONCEICAO FARIAS LEITE QUINHO
REPR. POR : EDITH MARIA FARIAS LEITE DE ARAUJO QUINHO - CURADOR
ADVOGADOS : HILTON HRIL MARTINS MAIA - PB013442
MIKAELY SOARES ALVES DOS SANTOS - PB028289

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NEGATIVA. DANOS MORAIS COMPROVADOS. VALOR. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. No caso, não subsiste a alegada ofensa ao artigo 1.022 do Código de Processo Civil, pois o tribunal de origem enfrentou as questões postas, não havendo no aresto recorrido omissão, contradição, obscuridade ou erro material.

2. Na hipótese, rever a conclusão do acórdão recorrido acerca da existência de danos morais e o valor arbitrado como indenização demandaria a apreciação do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento inviável em recurso especial em virtude da incidência da Súmula nº 7/STJ.

3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 15/08/2023 a 21/08/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 21 de agosto de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2050891 - PB (2023/0035667-1)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463
LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040
YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230
ISABELLA CRISTINA VIEIRA LIMA - PB022747
AGRAVADO : MARIA DA CONCEICAO FARIAS LEITE QUINHO
REPR. POR : EDITH MARIA FARIAS LEITE DE ARAUJO QUINHO - CURADOR
ADVOGADOS : HILTON HRIL MARTINS MAIA - PB013442
MIKAELY SOARES ALVES DOS SANTOS - PB028289

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NEGATIVA. DANOS MORAIS COMPROVADOS. VALOR. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. No caso, não subsiste a alegada ofensa ao artigo 1.022 do Código de Processo Civil, pois o tribunal de origem enfrentou as questões postas, não havendo no aresto recorrido omissão, contradição, obscuridade ou erro material.

2. Na hipótese, rever a conclusão do acórdão recorrido acerca da existência de danos morais e o valor arbitrado como indenização demandaria a apreciação do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento inviável em recurso especial em virtude da incidência da Súmula nº 7/STJ.

3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra a decisão que negou provimento ao recurso especial (fls. 690/698 e-STJ).

Nas presentes razões, a agravante defende ser inaplicável a Súmula nº 7/STJ ao caso dos autos.

Ao final, requer a reforma da decisão atacada.

Sem impugnação (fl. 712 e-STJ).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

Conforme consta da decisão atacada, no tocante à alegada negativa de prestação jurisdicional, agiu corretamente o tribunal de origem por inexistir omissão, contradição, obscuridade ou erro material no acórdão embargado, ficando patente, em

verdade, o intuito infringente da irresignação, que objetivava a reforma do julgado por via inadequada.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. ARTIGO 1.022 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. VIOLAÇÃO. AUSÊNCIA. VALOR. INDENIZAÇÃO. NECESSIDADE. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ. DISSÍDIO. NÃO CONFIGURAÇÃO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. É inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias quanto ao valor da indenização por danos morais sem a análise de fatos e provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.

4. A aplicação da súmula do Superior Tribunal de Justiça em relação ao recurso especial interposto pela alínea 'a' do permissivo constitucional prejudica a análise da matéria indicada no dissídio jurisprudencial.

5. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp 2.089.520/SC, rel. Ministro RICARDO VILLAS BOAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 16/12/2022).

Quanto à discussão em torno da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo, o tema já se encontra pacificado.

Quando do julgamento dos EREsp nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022), a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

Nesse contexto, foram adotados os seguintes parâmetros para a apreciação de casos concretos:

"1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3 - possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4 - 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, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS".

Por outro lado, com relação à cobertura do *home care*, a jurisprudência deste Tribunal Superior é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar.

Todavia, ressalta-se que, dependendo do contrato, nem sempre pacientes que necessitem de cuidados domiciliares especiais se enquadrarão nos critérios de adoção do serviço de *home care*, dada a gama de situações peculiares existentes.

No ponto, deve ser feita a distinção entre internação domiciliar e assistência domiciliar, como modalidades do serviço de *home care* (atenção domiciliar).

De fato, a assistência domiciliar é mais ampla que a internação domiciliar, sendo aquela entendida como o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

Consoante o Enunciado nº 64 da II Jornada de Direito da Saúde,

"(...)

A atenção domiciliar depende de cobertura contratual e indicação clínica, podendo ser prestada nas modalidades de assistência domiciliar e internação domiciliar. A atenção domiciliar não supre a participação da família, responsável também pelo trabalho do cuidador, salvo cobertura contratual quanto a este último".

Nesse sentido, confirmam-se também os artigos 4º, II e III, e 13 da RN-ANS nº 465/2021:

"Art. 4º Para fins do disposto nesta Resolução Normativa, são estabelecidas as seguintes definições:

(...)

*II - **atenção domiciliar**: termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio;*

*III - **internação domiciliar**: conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada;". (grifou-se)*

*"Art. 13. **Caso a operadora ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências previstas nos normativos vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e nas alíneas 'c', 'd', 'e' e 'g' do inciso II do art. 12 da Lei n.º 9.656, de 1998.***

*Parágrafo único. **Nos casos em que a atenção domiciliar não se dê em substituição à internação hospitalar, deverá obedecer à previsão contratual ou à negociação entre as partes". (grifou-se)***

Assim, nos casos em que a atenção domiciliar não se der em substituição à internação hospitalar, como nas hipóteses de serviços de cuidadores de idosos, deve ser observada a previsão contratual ou a negociação entre as partes.

A propósito:

"(...)

Cumprе ressaltar, por outro lado, que o 'home care' não pode ser concedido de forma automática, tampouco por livre disposição ou comodidade do paciente e de seus familiares.

De fato, na ausência de regras contratuais que disciplinem a utilização do serviço, a internação domiciliar pode ser obtida não como extensão da internação hospitalar, mas como conversão desta. Assim, para tanto, há a necessidade (i) de haver condições estruturais da residência, (ii) de real necessidade do atendimento domiciliar, com verificação do quadro clínico do paciente, (iii) da indicação do médico assistente, (iv) da solicitação da família, (v) da concordância do paciente e (vi) da não afetação do equilíbrio contratual, como nas hipóteses em que o custo do atendimento domiciliar por dia não supera o custo diário em hospital.

Isso porque, nesses casos, como os serviços de atenção domiciliar não foram considerados no cálculo atuarial do fundo mútuo, a concessão indiscriminada deles, quando mais onerosos que os procedimentos convencionais já cobertos e previstos, poderá causar, a longo prazo, desequilíbrio econômico-financeiro do plano de saúde, comprometendo a sustentabilidade das carteiras.

De qualquer modo, quando for inviável a substituição da internação hospitalar pela internação domiciliar apenas por questões financeiras, a operadora deve sempre comprovar a recusa com dados concretos e dar oportunidade ao usuário de complementar o valor de tabela" (REsp 1.537.301/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 23/10/2015 - grifou-se).

Confiram-se, ainda:

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO. AUTARQUIA MUNICIPAL. AUTOGESTÃO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE. SÚMULA Nº 608/STJ. LEI DOS PLANOS. APLICABILIDADE. ART. 1º, § 2º, DA LEI Nº 9.656/1998. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. HOME CARE. VEDAÇÃO. ABUSIVIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Cinge-se a controvérsia a discutir a aplicação do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/1998 à pessoa jurídica de direito público de natureza autárquica que presta serviço de assistência à saúde de caráter suplementar aos servidores municipais.

3. Inaplicável o Código de Defesa do Consumidor às operadoras de plano de saúde administrado por entidade de autogestão. Súmula nº 608/STJ.

4. Considerando que as pessoas jurídicas de direito privado são mencionadas expressamente no caput do art. 1º da Lei nº 9.656/1998, a utilização do termo 'entidade' no § 2º denota a intenção do legislador de ampliar o alcance da lei às pessoas jurídicas de direito público que prestam serviço de assistência à saúde suplementar.

5. À luz da Lei nº 9.656/1998, é pacífica a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes.

6. Distinção entre internação domiciliar e assistência domiciliar, sendo esta entendida como conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

7. No caso, do contexto delineado no acórdão recorrido, conclui-se que o tratamento pretendido pela autora amolda-se à hipótese de assistência domiciliar, e não de internação domiciliar, o que afasta a obrigatoriedade de custeio do plano de saúde.

8. Recurso especial não provido" (REsp 1.766.181/PR, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ acórdão Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 3/12/2019, DJe 13/12/2019 - grifou-se).

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FUNDAMENTO DO

ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR. COPARTICIPAÇÃO EM PERCENTUAL. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. JULGAMENTO: CPC/15.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/06/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/05/2021 e atribuído ao gabinete em 01/07/2021. Julgamento: CPC/15.

2. O propósito recursal consiste em decidir sobre: (i) a possibilidade de a operadora de plano de saúde cobrar coparticipação no caso de internação domiciliar; e (ii) o cabimento da compensação por dano moral.

3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado, quando suficiente para a manutenção de suas conclusões, impede a apreciação do recurso especial.

4. **Distinção entre assistência domiciliar e internação domiciliar, sendo que, na hipótese dos autos, de acordo com o contexto fático delineado no acórdão recorrido, conclui-se tratar-se de internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar.**

5. O posicionamento adotado pela jurisprudência do STJ é firme no sentido de que a contratação de coparticipação para tratamento de saúde, seja em percentual ou seja em montante fixo, desde que não inviabilize o acesso ao serviço de saúde é legal. Todavia, é vedada a cobrança de coparticipação apenas em forma de percentual nos casos de internação, com exceção dos eventos relacionados à saúde mental, hipótese em que os valores devem ser prefixados e não podem sofrer indexação por procedimentos e/ou patologias (arts. 2º, VIII, e 4º, VII, da Resolução CONSU nº 8/98).

6. Hipótese dos autos em que, foi estabelecida, contratualmente, a coparticipação da parte recorrida-beneficiária sobre o total das despesas arcadas pelo recorrente no caso de internação domiciliar em forma de percentual, razão pela qual conclui-se pela sua ilegalidade, até mesmo porque substituta da internação hospitalar não relacionada à saúde mental.

7. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.

8. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa extensão, não provido" (REsp 1.947.036/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 22/2/2022, DJe 24/2/2022 - grifou-se).

"DIREITO CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. HOME CARE. ABUSO. DANO MORAL. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

3. No caso, entendeu o Tribunal de origem que a beneficiária do plano teria direito ao tratamento home care, pois seria incontestada sua necessidade, ante o estado de saúde frágil da paciente, conforme a prova documental acostada aos autos, havendo dano moral em decorrência da negativa indevida de cobertura.

4. Rever a conclusão da Corte de origem quanto à imprescindibilidade do tratamento home care e à existência de dano moral decorrente da gravidade do fato, com base em alegada insuficiência de provas nesse sentido, exigiria o reexame dos fatos e das provas dos autos, o que esbarra na Súmula n. 7/STJ.

5. 'Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é abusiva a

cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar' (AgInt no AREsp 1.725.002/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/4/2021, DJe 23/4/2021).

6. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 2.050.036/RN, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 20/6/2022, DJe 27/6/2022).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. A Corte de origem manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários a solução da controvérsia, de modo que, ausente qualquer omissão, contradição ou obscuridade, não se verifica a ofensa ao artigo 1.022 do CPC/15.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care) como alternativa à internação hospitalar. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Rever a conclusão a que chegou o Tribunal de origem, acerca da configuração de dano moral indenizável, bem como os parâmetros utilizados para arbitrar o quantum indenizatório - que não se mostra irrisório ou excessivo - encontra óbice na Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno desprovido" (AgInt no AREsp 2.056.204/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022).

"CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANOS MORAIS. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE HOME CARE. NATUREZA ABUSIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há violação ao art. 489 do Código de Processo Civil de 2015 quando o acórdão recorrido adota fundamentação suficiente, decidindo integralmente a controvérsia.

2. A Corte de origem consignou que o serviço de home care efetivamente indicado pelo médico não corresponde a serviço de enfermagem particular excluído do contrato firmado entre as partes, razão pela qual considerou ilegal sua negativa e condenou a ora recorrente a custeá-lo.

3. A modificação do entendimento lançado no v. acórdão recorrido, acerca de não haver exclusão expressa, no ajuste, especificamente do tratamento home care, demandaria a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que, contudo, é inviável em sede de recurso especial (Súmulas 5 e 7/STJ).

4. No mais, o recurso é inviabilizado também, porquanto não impugnado o fundamento essencial de que o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento pacificado no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (home care), como alternativa à internação hospitalar.

5. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no REsp 1.863.520/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/6/2021, DJe de 18/6/2021).

Logo, a operadora de plano de saúde não pode ser obrigada a custear automaticamente todas as hipóteses de atenção domiciliar (*home care*), tendo em vista a diversidade de modalidades, algumas cobertas e outras não. A análise deve ser feita em cada caso concreto.

De qualquer maneira, como exposto, deve ser feita a disponibilização, pela operadora de plano de saúde, da internação domiciliar como alternativa à internação

hospitalar se observados certos requisitos, a exemplo da indicação do médico assistente, da concordância do paciente e da família e da existência de condições estruturais da residência que abrigará o enfermo.

Quanto à simples assistência domiciliar, como os serviços de cuidador de idosos, deve ser observado o contrato ou a negociação entre as partes.

Cumpra asseverar que os serviços de *home care* efetivamente devidos não podem ser prestados de modo deficiente, tampouco pode haver a sua interrupção sem a prévia aprovação ou recomendação médica, ou, em contrapartida, sem a disponibilização da reinternação em hospital, sob pena de responsabilização.

Quanto aos danos morais, o tribunal de origem assim consignou:

"(...)

O ato da apelante de negar a autorização ao atendimento domiciliar, de forma injusta e desarrazoada, causou sérios transtornos e abalos à honra subjetiva da parte autora, fato que autoriza a fixação de indenização por danos morais, ante à violação expressa ao que dispõe os arts. 186 e 389, ambos do Código Civil/2002.

(...)

Desse modo, quanto ao dano moral, não restam dúvidas de sua existência, eis que, não bastasse o sofrimento físico da autora, ainda teve de suportar a dor psíquica do constrangimento e da humilhação, ante a negativa do atendimento médico domiciliar de que necessitava.

Portanto, depois de comprovada a responsabilidade da empresa promovida e sua negativa na cobertura securitária médica, bem como por todas as razões declinadas no presente tópico, configurado restou o dano moral a ser suportado pela apelante, fixado pelo juízo monocrático na importância de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Insta destacar que a aplicação do ressarcimento extrapatrimonial acima, tem o condão de servir para amenizar o sofrimento dos sucessores da demandante, ora apelada, tornando-se um fator de desestímulo, a fim de que a empresa ofensora não volte a praticar atos de tal natureza.

*Demais disso, o só fato de que a apelante já recebia atendimento anteriormente ao aforamento desta lide constitui circunstância periférica à constatação do dano extrapatrimonial causado pela negativa posterior de prestação do *home care*. Tal circunstância, se utilizada como fator de aferição, somente agravaria a situação do dano, posto que a apelante já detinha conhecimento de que a apelada tinha necessidade (seja ela temporária ou perene) de atendimento médico assistencial domiciliar, e ainda assim negou-lhe a prestação.*

Registre-se, por fim, que o juízo a quo, no exercício de sua liberdade para apreciar as provas do processo, entendeu que a tabela da ABEMID apresentada (evento de ID 7759027) não faz contraprova ao relatório médico de ID 7758950, razão de decidir que parece adequada, pelo que merece ser mantida, em sua integralidade, a sentença objurgada, que julgou procedente em parte a pretensão autoral de indenização por danos morais ocasionados" (fls. 464/468 e-STJ).

Desse modo, rever a conclusão do acórdão recorrido acerca da existência de danos morais e do valor arbitrado como indenização demandaria a apreciação do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento inviável em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ.

Assim, não prosperam as alegações postas no presente recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.050.891 / PB
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0035667-1

Número de Origem:

08229055620188152001 8229055620188152001

Sessão Virtual de 15/08/2023 a 21/08/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463

LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040

YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230

ISABELLA CRISTINA VIEIRA LIMA - PB022747

RECORRIDO : MARIA DA CONCEICAO FARIAS LEITE QUINHO

REPR. POR : EDITH MARIA FARIAS LEITE DE ARAUJO QUINHO - CURADOR

ADVOGADOS : HILTON HRIL MARTINS MAIA - PB013442

MIKAELY SOARES ALVES DOS SANTOS - PB028289

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE)

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : HERMANO GADÊLHA DE SÁ - PB008463

LEIDSON FLAMARION TORRES MATOS - PB013040

YAGO RENAN LICARIÃO DE SOUZA - PB023230

ISABELLA CRISTINA VIEIRA LIMA - PB022747

AGRAVADO : MARIA DA CONCEICAO FARIAS LEITE QUINHO

REPR. POR : EDITH MARIA FARIAS LEITE DE ARAUJO QUINHO - CURADOR

ADVOGADOS : HILTON HRIL MARTINS MAIA - PB013442

MIKAELY SOARES ALVES DOS SANTOS - PB028289

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 15/08/2023 a 21/08/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 22 de agosto de 2023