AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.470.197 - MA (2019/0086609-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
ADVOGADOS	:	RAIMUNDO IVAN BARROSO RODRIGUES JUNIOR - MA011579
		TAYANNY JADIELLE MENDES ARAUJO DA SILVA - MA017186
AGRAVADO	:	MARIA DO SOCORRO OLIVEIRA SANCHES
ADVOGADO	:	ANTONIO ROBERTO BARROS PIRES DA COSTA - MA003943

EMENTA

*AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL (CPC/2015). JUNTADA DO COMPROVANTE DE SUSPENSÃO DO PRAZO NO ATO DA INTERPOSIÇÃO DO RECURSO ESPECIAL. INTEMPESTIVIDADE AFASTADA. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA. SUPOSTA AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOS FATOS CONSTITUTIVOS DO DIREITO DA AUTORA. REEXAME DE PROVAS. VEDAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. **QUANTUM** INDENIZATÓRIO E TERMO INICIAL DOS JUROS DE MORA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL OBJETO DE INTERPRETAÇÃO DIVERGENTE. FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL DEFICIENTE. APLICAÇÃO, POR ANALOGIA, DA SÚMULA 284/STF. PRECEDENTES.*
AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de agravo manejado por HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA em face da decisão que inadmitiu recurso especial interposto com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, assim resumido:

CIVEL. CONSUMIDOR. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA E DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRESCRIÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE QUALIFICADA PELA URGÊNCIA. DEMORA NA RESOLUÇÃO DA LIDE. AGRAVAMENTO DO

> *QUADRO CLÍNICO DA PACIENTE. PROCEDIMENTO MÉDICO REALIZADO PELO SUS. DANOS MORAIS. EXISTÊNCIA. CIRCUNSTÂNCIAS IN CONCRETO QUE LEGITIMAM A MAJORAÇÃO DO QUANTUM COMPENSATÓRIO. PROVIMENTO PARCIAL À PRIMEIRA APELAÇÃO. IMPROVIMENTO À SEGUNDA APELAÇÃO.*
> *I - Cláusulas contratuais restritivas são contrárias às expectativas do consumidor, mormente porque, aderindo a contrato de plano de saúde, espera adequado e pronto atendimento quando necessário, independentemente do procedimento médico-hospitalar;*
> *II - merece majoração o quantum compensatório quando, em demanda originada de recusa de cobertura do procedimento cirúrgico (e de urgência) solicitado por médico especialista, há decisão inclusive concessiva da tutela provisória de urgência, e a consumidora, portadora de doença grave, vê seu quadro de saúde agravar-se, com o aparecimento de mais nódulos malignos, sem ter a decisão judicial satisfeita, tendo, enfim, de recorrer ao Sistema Único de Saúde para se submeter à cirurgia pretendida, ante a demora na resolução do problema imputada ao Plano de Saúde o qual se encontra devidamente pago e foi contratado para assegurar-lhe a manutenção da vida;*
> *III - ao Tribunal compete redefinir ou alterar condenação por danos morais quando se apresenta desarrazoada, isto é, fixada em quantidade ínfima ou exagerada;*
> *IV - a indenização por danos morais deve ser corrigida monetariamente desde a data da prolação da decisão que lhe fixa o montante (STJ, Súmula 362); e acrescida de juros moratórios de 1% a.m, a partir da data da citação, quando os autos tratam de responsabilidade contratual (STJ - AGInt-AG-REsp 1.261.388 - (2018/0053207-7) - 3a T. - Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze - DJe 26.06.2018 - p. 2260);*
> *V - 1a apelação parcialmente provida; 2a apelação não provida* (e-STJ fls. 392/393).

Nas razões do especial, a recorrente alegou que houve ofensa aos arts. 12, VI, da Lei nº 9.656/98; 373 do Código de Processo Civil e 14, § 3º, do Código de Defesa do Consumidor.

Sustentou que não houve negativa de realização de qualquer procedimento, nem demora em sua autorização, como teria restado demonstrado.

Argumentou que a autora não se desincumbiu do ônus de provar os fatos

constitutivos do seu direito, sendo certo que, na realidade, esta teria se recusado a ser atendida pelo médico especialista credenciado.

Asseverou que "não houve sequer negativa, de modo que o plano de saúde sempre atendeu aos pedidos da Recorrida, inexistindo histórico e provas de demora, negativa ou postergação" (e-STJ fl. 415) e insurgiu-se contra o *quantum* indenizatório, requerendo seu afastamento ou sua redução. Citou precedente desta Corte sobre o tema.

Por fim, defendeu a tese de que os juros de mora devem incidir a partir da data do arbitramento da indenização por danos morais. Também neste ponto indicou julgado deste Tribunal Superior.

Inadmitido o apelo nobre por ser intempestivo (e-STJ fls. 441/442), vieram os autos conclusos em decorrência da interposição do agravo de fls. (e-STJ).

Sem impugnação (e-STJ fl. 471).

É o relatório.

Passo a decidir.

Inicialmente, registre-se que o recurso em análise foi interposto contra decisão publicada na vigência do Novo Código de Processo Civil, de forma que deve ser aplicado ao caso o entendimento firmado no Enunciado Administrativo n. 3 do Plenário do STJ, segundo o qual *"aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC"*.

Observa-se, de pronto, proceder a alegação da agravante de que, no momento da protocolização do apelo nobre, trouxe aos autos o comprovante de suspensão de prazo evidenciando sua tempestividade.

Ultrapassado tal ponto, passo a apreciar o recurso especial.

Da leitura do acórdão recorrido, constata-se que o Tribunal *a quo* realizou um exame detalhado do conjunto fático-probatório que instrui o feito, para reconhecer a existência de ato ilícito por parte da recorrente, passível de indenização por dano de ordem moral.

A fim de corroborar essa assertiva, impende reproduzir o seguinte excerto do referido aresto:

> *Consoante relatado, a 1a recorrente visa, em síntese, à majoração do quantum indenizatório e à condenação da Hapvida ao pagamento de astreintes, enquanto que a esta última visa à reforma do decisum recorrido para eximir-se da responsabilidade que lhe foi imputada, argumentando, em suma, não ter praticado qualquer ilícito.*
>
> *Com parcial razão a 1a recorrente; e sem razão a 2a apelante.*
>
> *É que, da análise processual, verifico que,* ***diante da recusa de cobertura do procedimento médico cirúrgico, e de urgência, solicitado por médico especialista (fls. 21/26), ante ao argumento de que o convênio não possuía cirurgiões especialistas credenciados, e mesmo com decisão judicial favorável, determinando a autorização da cirurgia requerida no Hospital Aldenora Belo, no prazo de 48h, e sob advertência de multa, Maria do Socorro viu-se obrigada a diversas vezes comunicar o juízo sobre o descumprimento da ordem judicial, sofrendo todas as espécies de angústias decorrentes da doença grave que lhe acometia e do seu agravamento com o passar dos dias sem o devido tratamento, e ainda ter em seu desfavor a assertiva do plano de saúde que o imbróglio não passava de "mero capricho" seu, por supostamente recusar-se ao tratamento com médico e em hospital credenciados****.*
>
> *Ora, apesar de encontrar-se indiscutivelmente adimplente com o plano de saúde recorrido e possuir nódulo sugestivo de doença grave (câncer na tireóide), a 1a apelante teve de recorrer ao Poder Judiciário para ter o respectivo tratamento médico e sequer o teve, já que, diante de tantas escusas da recorrida, passados meses do ajuizamento da ação e do deferimento da medida liminar para obrigar o plano a realizar o procedimento cirúrgico de que necessitava, a paciente acabou buscando atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS, onde se submeteu à pretendida cirurgia para extirpar, não mais só um nódulo maligno, como no inicio da demanda, mas mais três nódulos, que apareceram no decorrer do processo.*
>
> *Com efeito,* ***a 1a recorrente fez prova da necessidade do procedimento cirúrgico requerido por médico especialista (fls. 21/26), o qual inclusive mencionou ser o caso***

***de urgência**, enquanto que a Hapvida, juntando cópia de telegrama, supostamente enviado à paciente, em alegado cumprimento à decisão judicial liminar, apenas disse ter jamais ter recusado a cobertura pretendida, mas que a autora era quem se recusava a ser atendida pelo Dr. Stênio Santos para ser operada no Hospital Guarás, atribuindo-lhe ainda a demora na resolução da lide ao seu "mero capricho" (fl. 206).*

*Ora, considerando que um dos motivos alegados para propositura da demanda foi a recusa de cobertura ao argumento de que não havia profissional especialista credenciado (fl. 4), daí a 1a apelante ter buscado o Dr. Sebastião Porfirio (fls. 21/26), **a alegada contraprova apresentada pela recorrida não desdisse o defendido na inicial, porquanto, entre os planos de saúde mencionados no documento referente ao médico indicado, não consta a Hapvida Assistência Médica Ltda, mas tão somente a ASSEFAZ, a CASSI e a Unimed, donde se conclui não ter havido desconstituição do direito da autora/recorrente e, especialmente, da alegação de que, de fato, inexistia profissional médico especialista credenciado para a realização do procedimento vindicado**.*

Além disso, sequer a cópia do telegrama de f1.95, pelo qual a recorrida teria comunicado à 1a apelante sobre suposto agendamento para realização do procedimento com o referido médico, afigura-se prova hábil a denotar o alegado cumprimento da medida liminar, vez que sequer encontra-se acompanhado com o respectivo comprovante de recebimento pela paciente, a qual, inclusive, não o confirmou, quando do seu depoimento pessoal, perante a autoridade judiciária (fl. 234).

E mais. Diante do imbróglio, decorrente dos argumentos da Hapvida (fl. 64/69 e 90 e da declaração médica de fl. 85, sobre a capacidade de o hospital indicado pelo plano proceder à cirurgia, tal como solicitado pelo médico especialista, e diante ainda da demora na resolução do problema, o juízo a quo determinou fosse oficiado ao Hospital Guarás para que, em 24h, dissesse se possuía estrutura e aparatos necessários à realização do procedimento de retirada do nódulo maligno de tireóide, em especial o serviço de congelamento (fl. 96), máxime pela urgência que o caso requeria e o tempo do ajuizamento da demanda (jun.2014), e, sobretudo, da concessão da medida liminar (jul.2014).

Sucede que, em mais uma demonstração de descaso para com a saúde e vida da paciente, embora oficiado em 21.08.2014 (f1.100), para que respondesse à ordem judicial

em 24h, o hospital assim não fez, atraindo dessa forma a revogação da decisão liminar de fls. 74/76, pela qual o juízo havia reconsiderado anterior decisão antecipatória apenas quanto ao local de realização do procedimento cirúrgico, i.é., para que o fosse em hospital da rede credenciada da apelada.

Com efeito, no ***decisum****, bem atentando para o caráter emergencial do procedimento recomendado diante do diagnóstico atestado pelo médico especialista, percebendo ainda cuidar-se de procedimento delicado, razão pela qual se faria necessária a utilização de todos os meios de que a ciência disponibilizasse a fim de garantir o resultado desejado com maior segurança, o juízo a quo pontuou a omissão do Hospital Guarás e a impossibilidade de "submeter a autora indefinidamente à conveniência e boa vontade de terceiros, em detrimento do agravamento de seu estado de saúde" (fl. 111), revogando, por conseguinte, a decisão anterior para confirmar a que deferiu inicialmente a tutela antecipada de fls. 31/32, compelindo novamente a Hapvida a autorizar o Hospital Aldenora Belo a realizar na autora a cirurgia de retirada do nódulo e arcar com todas as despesas relacionadas à cirurgia, bem como a disponibilizar todo o material solicitado pelo cirurgião especialista, isso tudo num prazo de 48h, sob pena majorada de multa diária de R$ 5.000,00 (cinco mil reais).*

Embora passados vários dias da juntada do mandado de intimação da Hapvida (fl. 114-v), novamente comunicando ao juízo, por mais duas vezes (fls. 126 e 132) a não satisfação da ordem judicial pela recorrida, requerendo inclusive que fosse advertida das penas do crime de desobediência, a 1a apelante veio aos autos noticiar o aparecimento de mais dois nódulos na tireóide, em outubro/2014, i.é., o agravamento da sua enfermidade, com igual indicação cirúrgica de urgência, ante a efetiva possibilidade de metástase, "por se tratar de um câncer" (fls. 140/141).

Após quase 1(um) mês da intimação, para qual teria de responder em 24h, denotando realmente o descaso tão reclamado pela 1a apelante, foi que a recorrida colacionou resposta do Hospital Guarás, dizendo possuir condições de realizar o procedimento cirúrgico, só que somente o fez após inclusive a decisão judicial que já havia determinado a realização da cirurgia no Hospital Aldenora Belo, diante da anterior omissão da apelada.

Em janeiro/2016, considerado a demora da realização da cirurgia e o agravamento do seu quadro de saúde, ante o aparecimento de mais nódulos malignos na

tireóide, e temendo a morte, ante também a real possibilidade de metástase, a 1a apelante noticiou ao juízo ter feito o procedimento vindicado no Sistema Único de Saúde -SUS, requerendo ao menos fosse a Hapvida obrigada ao pagamento de R$ 60.000,00 relativos ao descumprimento da medida liminar (fl. 218) - tendo o pedido recusado à fl. 130, vez que a pretendida execução provisória de astreintes carecia ainda de sentença de mérito que confirmasse a decisão interlocutória que fixou a multa diária.

Ora, como bem alertado na 1a apelação, se fosse a responsável pela demora na resolução do problema, já que supostamente se negava a realizar a cirurgia por médico que não fosse o dela, a 1a recorrente não teria se submetido ao mesmo procedimento no SUS, por especialista sequer previamente conhecido, o que demonstra que o interesse da autora era simplesmente a realização do procedimento voltado a extirpar os nódulos malignos a tempo de não lhe tirarem a própria vida. Litteris:

> *[...] O requerido tenta fazer crer que o empecilho para a realização da cirurgia partiu da autora que se negava a se submeter a tão grave intervenção por outro médico, o que facilmente se desmente, pois se verdadeiro fosse NÃO TERIA SE SUBMETIDO À CIRURGIA PELO SUS POR UM TERCEIRO MÉDICO. (fl. 239) (destaques originais)*

Em sendo o Código de Defesa do Consumidor perfeitamente aplicável à hipótese discutida, incidem todos os princípios gerais presentes na proteção ao consumidor, como a vulnerabilidade, a transparência e a boa -fé (art. 4°, caput e incs. III e IV, art. 31, e art. 51, IV), sem descurar para o preceito do art. 47, o qual estipula que as cláusulas contratuais serão interpretadas de modo mais favorável ao consu- midor, e o que prevê a inversão do ônus da prova (art. 6°, VIII).

Quando a enfermidade está coberta pelo plano de saúde, e aqui não se fez qualquer menção ao inverso, é impossível, sob pena de grave abuso, negar ao consumidor a cobertura do tratamento médico indicado por profissional habilitado.

Qualquer estipulação contratual nesse sentido não pode ofender o princípio da razoabilidade e, se o faz, comete abusividade vedada pelo art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor. Em verdade, tal regra protetiva refere-se à desvantagem exagerada do consumidor e, ainda, a obrigações incompatíveis com a boa -fé e a equidade.

*Sob essa ótica, **havendo cobertura para o***

tratamento da doença acometida pela 1a recorrente, a recorrida não pode se furtar a arcar com o custo dos procedimentos indispensáveis ao próprio tratamento. *Outro não é o entendimento das cortes do País, conforme atestam as ementas abaixo transcritas:*

(...)

É que cláusulas contratuais restritivas são contrárias às expectativas do consumidor, mormente porque, aderindo a contrato de plano de saúde, espera adequado e pronto atendimento quando necessário, independentemente do procedimento médico -hospitalar. Com efeito, qualquer cláusula restritiva que impeça o restabelecimento da saúde em virtude de doença sofrida atenta contra a expectativa legítima do consumidor. Nesse sentido, confira-se o teor do art. 14, §1°, do CDC:

> *Art. 14 [...] § 1° O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:*
> *I - o modo de seu fornecimento;*
> *II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;*
> *III - a época em que foi fornecido*

A 2a recorrente, enquanto prestadora de serviços de saúde, tem o dever de preservar a essência primeira do ser humano, qual seja, a vida, o direito à saúde e ao de ser tratado, de sorte que, ***ao negar à segurada a realização de procedimento cirúrgico de urgência, tal como fez, praticamente forçando-a a tratar-se perante o SUS, embora defenda não ter praticado qualquer ilícito, tampouco indenizável, praticou ato abusivo, desrespeitando a consumidora***.

Daí concluir acertados os requisitos legais nos quais se baseou o magistrado a quo para julgar procedente o pleito formulado na ação originária, assim motivando o decisum:

> *[...] a controvérsia da demanda gira em torno da verificação da recusa do custeio do procedimento conforme solicitação médica.*
> *[...] a parte ré não se desincumbiu do ônus de ter cumprido as suas obrigações contratuais. Isto porque não se comprovou a disponibilização de profissional credenciado e habilitado para a realização do procedimento médico indicado.*
> *Nessas circunstâncias,* ***é abusiva a conduta da parte ré que, sem disponibilizar em sua rede de atendimento profissional habilitado para a realização do procedimento médico***

> ***indicado recusa-se a custear a escolha apresentada pela parte autora****. Tal limitação deixa o consumidor em posição nitidamente desfavorável em relação ao fornecedor. Isso porque tal restrição confina direitos inerentes à própria finalidade do contrato.*
> *Assentada a injusta recusa de cobertura da parte ré. Essa circunstância gera o direito ao ressarcimento dos danos morais. (fls.*
> *258-259)* (e-STJ fls. 395/400 - grifos nossos).

Diante disso, tem-se que para afastar as premissas firmadas pela Corte de origem, bem como para aferir as assertivas da parte, como, por exemplo, a de que a autora não se desincumbiu do ônus de comprovar os fatos constitutivos do seu direito e a de que não houve negativa de cobertura por parte do Plano de Saúde, seria indispensável revolver os fatos e provas constantes dos autos, procedimento vedado em sede especial, conforme dispõe a Súmula 7/STJ.

Outrossim, seja em relação ao *quantum* indenizatório, seja no tocante ao termo inicial dos juros moratórios, a recorrente não indicou o dispositivo de lei federal que teria obtido interpretação diversa da que foi dada por outro tribunal, o que configura deficiência na fundamentação recursal a atrair a incidência, por analogia, da Súmula 284/STF.

Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONTRATO COMPRA E VENDA IMÓVEL NA PLANTA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NÃO INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL QUE TENHA SOFRIDO INTERPRETAÇÃO DIVERGENTE. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284 DO STF. RECURSO NÃO PROVIDO.*
> *1. A falta de particularização do dispositivo de lei federal objeto de divergência jurisprudencial consubstancia deficiência bastante a inviabilizar a abertura da instância especial. Incidência da Súmula n. 284/STF.*
> *2. Agravo interno não provido.*
> **(AgInt nos EDcl no REsp 1.679.314/SP, QUARTA TURMA, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 02/05/2019)**
>
> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. ART. 489 DO CPC/2015. RECURSO*

ESPECIAL. ALÍNEA "C". INTERPRETAÇÃO DIVERGENTE. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO. SÚMULA Nº 284/STF.
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 violação do art. 489 do CPC/2015, visto a decisão estar clara e suficientemente fundamentada, solucionando integralmente a controvérsia.
3. O recurso especial fundamentado no dissídio jurisprudencial exige, em qualquer caso, que tenham os acórdãos - recorrido e paradigma - examinado o tema sob o enfoque do mesmo dispositivo de lei federal. Se nas razões de recurso especial não há a indicação de qual dispositivo legal teria sido malferido, com a consequente demonstração da divergência de interpretação à legislação infraconstitucional, aplica-se, por analogia, o óbice contido na Súmula nº 284 do Supremo Tribunal Federal, a inviabilizar o conhecimento do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional.
4. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp 1.384.311/SP, TERCEIRA TURMA, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 06/05/2019)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA DEMANDADA.
1. A falta de indicação pela parte recorrente de qual o dispositivo legal teria sido violado ou objeto de interpretação jurisprudencial divergente implica em deficiência da fundamentação do recurso especial, incidindo o teor da Súmula 284 do STF, por analogia.
Precedentes.
2. As conclusões adotadas pelo órgão julgador estão em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, atraindo a aplicação da Súmula 83 do STJ 3. Agravo interno desprovido.
(AgInt no REsp 1.738.271/SP, QUARTA TURMA, Rel. Ministro MARCO BUZZI, DJe 01/04/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE BUSCA E APREENSÃO. NEGATIVA. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. ABANDONO DA CAUSA PELO AUTOR. CARACTERIZAÇÃO. HIPÓTESE EM QUE O BANCO DEIXOU DE PRATICAR ATO NECESSÁRIO À CITAÇÃO

DO CONTRATANTE. ENUNCIADO N. 240 DO STJ. INAPLICABILIDADE À ESPÉCIE. DISPENSA DO REQUERIMENTO DA RÉ PARA A EXTINÇÃO DO PROCESSO. OCORRÊNCIA DA INTIMAÇÃO PESSOAL DA AUTORA ASSENTADA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVERSÃO. ENTENDIMENTO. VEDAÇÃO. ENUNCIADO N. 7 DA SÚMULA DO STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. APLICAÇÃO. SÚMULA 284/STF. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Não houve violação do art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem manifestou-se, de forma expressa e coerente, acerca de todas as questões devolvidas, ainda que sua conclusão tenha sido diametralmente oposta à tese defendida pelo agravante.

2. A jurisprudência desta Corte tem afastado a aplicação da Súmula 240 nas hipóteses em que o abandono da causa se caracterizou justamente quanto a atos exigidos do demandante para a citação do réu, porque, nesses casos, o demandado nem mesmo chegou a ser integrado à relação processual, o que torna impossível e desnecessário o requerimento de extinção do processo sem resolução de mérito.

3. No caso dos autos, o autor foi intimado para que suprisse o ato faltante, sob pena de extinção do processo, porém quedou-se inerte, sendo essa premissa fática assentada pelas instâncias ordinárias, cuja revisão é vedada pelo verbete sumular n. 7 do STJ.

4. No tocante à divergência jurisprudencial, o recorrente não apontou o dispositivo cuja interpretação tenha sido divergente a fim de viabilizar o conhecimento da insurgência a respeito da tese de mérito. Dessa forma, constata-se que a argumentação apresentada no recurso mostra-se deficiente, atraindo, assim, a incidência do verbete n. 284 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

5. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp 1.145.473/ES, TERCEIRA TURMA, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, DJe 22/03/2019)

Ante o exposto, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

Considerando-se o disposto no § 11 do art. 85 do Código de Processo Civil de 2015, majoro os honorários fixados na sentença em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação (e-STJ fl. 298) para 17% (dezessete por cento) sobre a mesma base de cálculo, a serem suportados unicamente pela parte recorrente.

Intimem-se.

Brasília (DF), 10 de junho de 2019.

MINISTRO **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
Relator