

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.527.880 - SP (2019/0184186-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A
ADVOGADO : MARIA EMILIA GONÇALVES DE RUEDA - PE023748
AGRAVADO : NEIDE MARIA GITTI
ADVOGADO : LIGIA DE NADAI SILVA POZENATO - SP220666

DECISÃO

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial, fundado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A. contra v. acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fl. 341):

"APELAÇÃO AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS E MORAIS PACIENTE QUE SOFREU INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO - AUSÊNCIA DE RECURSOS NA REDE REFERENCIADA DA RÉ PARA TRATAMENTO URGENTE AUSÊNCIA DE AMBULÂNCIA PARA O TRANSPORTE DA PACIENTE PARA OUTRO HOSPITAL PERTENCENTE À REDE CONVENIADA DEFEITO DO SERVIÇO DEVER DE INDENIZAR AS DESPESAS MÉDICAS CONTRATADAS - DANOS MORAIS EXISTENTES AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA AUTORA IMPOSIÇÃO DE DOR, SOFRIMENTO, DESESPERO E ANGÚSTIA - DANOS MORAIS MAJORADOS DE R\$7.000,00 PARA R\$10.000,00 NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ (PRINCIPAL) E DERAM PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO ADESIVO DA AUTORA."

Os embargos de declaração foram rejeitados, vide acórdão às fls. 373-376.

Nas razões do recurso especial, a recorrente alega violação aos arts. 1.022, I, e 373, I, do Código de Processo Civil de 2015, bem como aos arts. 186, 187, 757 e 927 do Código Civil, além do art. 12 da Lei n. 9.656/98, ao argumento, entre outros, que: a) o acórdão estadual padece de omissão; b) não há previsão contratual para cobertura em rede não credenciada; e c) redução do *quantum* indenizatório fixado em R\$10.000,00 (dez mil reais).

Contrarrazões às fls. 378-381.

É o relatório. Decido.

Cumprido observar que o recurso especial foi interposto contra acórdão

publicado publicado já na vigência do CPC de 2015, aplicando-se ao caso o Enunciado Administrativo n.º 3 do Plenário do STJ: "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".

O recurso em apreço não merece prosperar.

Inicialmente, rejeita-se a alegada violação do art. 1.022, I, do CPC/2015, uma vez que o eg. TJ-SP analisou os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, dando-lhes robusta e devida fundamentação. Com efeito, é uníssona a jurisprudência desta eg. Corte no sentido de que o magistrado não está obrigado a responder a todos os argumentos apresentados pelos litigantes, desde que aprecie a lide em sua inteireza, com suficiente fundamentação. Nesse sentido, destacam-se:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. INOVAÇÃO RECURSAL. VÍCIOS DE CONSTRUÇÃO. LEGITIMIDADE ATIVA DO CONDOMÍNIO. DECISÃO MANTIDA.

(...)

2. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido analisou todas as questões pertinentes para a solução da lide, pronunciando-se, de forma clara e suficiente, sobre a controvérsia estabelecida nos autos.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp 1071467/SP, Rel. **Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 10/10/2017, DJe 17/10/2017 - grifou-se)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. CONTRATO DE EMPREITADA E FORNECIMENTO DE MATERIAL. MÁ EXECUÇÃO DA OBRA. DANO MATERIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO NOVO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. CONCLUSÃO ACERCA DA CULPA CONCORRENTE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ.

1. Não há falar em violação ao art. 1.022 do Novo Código de Processo Civil (art. 535 do Código de Processo Civil de 1973), pois o Eg. Tribunal a quo dirimiu as questões pertinentes ao litígio, afigurando-se dispensável que venha examinar uma a uma as alegações e fundamentos expendidos pelas partes. Basta ao órgão julgador que decline as razões jurídicas que embasaram

a decisão, não sendo exigível que se reporte de modo específico a determinados preceitos legais. Além disso, não significa omissão quando o julgador adota outro fundamento que não aquele perquirido pela parte.

(...)

4. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp 1083279/RJ, Rel. **Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO**, QUARTA TURMA, julgado em 26/09/2017, DJe 02/10/2017 - grifou-se)

Prosseguindo nas razões do apelo especial, tem-se que, ao apontar violação aos arts. 186, 187, 927 e 757 do CC, além dos arts. 373, I, do CPC/2015 e 12 da Lei n. 9.656/98, a recorrente sustenta que não pode ser obrigada a reembolsar a beneficiária por atendimento realizado fora da rede credenciada. Por sua vez, o TJ-SP, com arrimo no acervo fático-probatório, assim dirimiu a controvérsia (fls. 343-345):

"Demonstrou, outrossim, que seguiu na mesma data para o Hospital e Maternidade Brasil não conveniado - e que nele foi admitida às 23h57min, tendo sido diagnosticada com "supradesnivelamento do segmento ST-T em parede antero lateral de 2mm, e extrassístolia ventricular, alterações compatíveis com infarto agudo do miocárdio (IAM)" e encaminhada imediatamente, em situação de urgência, para a realização de cateterismo cardíaco, isso é o que consta a fls. 38/39 de relatório médico.

Comprovados, assim, os fatos deduzidos na inicial, em especial, a gravidade da patologia que acometeu a paciente e a urgência do tratamento médico, a autora emprestou verossimilhança às suas alegações, tornando necessário a inversão do ônus da prova a seu favor, conforme o artigo 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor.

E invertido o ônus probatório, à fornecedora cumpria demonstrar, de forma séria, que forneceu adequado atendimento à paciente e que estava preparada ainda para a realização dos procedimentos médicos de que a parte necessitava.

Não foi o que fez a fornecedora, quem não produziu nem requereu se produzisse prova da prestação adequada de serviços e da sua suficiência de recursos médicos.

Ausentes elementos mínimos de convicção quanto à versão narrada em defesa, o juízo a quo bem observou que o próprio médico que atendeu a autora na rede referenciada da ré deu início a procedimento de transferência da paciente.

Nesse sentido a sentença consignou que:

(...)

Evidenciado, assim, o defeito na prestação de serviços a que se vinculou contratualmente a ré fornecedora, seja pela falta de recursos para atender a autora em sua rede referenciada, seja pela ausência de ambulâncias para que a paciente fosse atendida em estabelecimento conveniado, ela deve ser responsabilizada. Tem aplicação o artigo 14, caput, e o §1º, incisos I e II, do Código de Defesa do Consumidor, verbis:

(...)

A ré deve arcar com as despesas médicas da autora, nos exatos termos da sentença." (grifou-se)

Da leitura do excerto ora transcrito, verifica-se que o Tribunal de origem concluiu pela possibilidade de reembolso do valor gasto em rede não credenciada, tendo em vista a comprovação da situação de urgência no tratamento.

Sobre o tema, tem-se que a iterativa jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que apenas excepcionalmente, nos casos de urgência e emergência, afigura-se possível o reembolso das despesas efetuadas em rede não credenciada. Nessa linha de intelecção, confirmam-se os seguintes precedentes:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INOVAÇÃO RECURSAL EM SEDE DE AGRAVO INTERNO. IMPOSSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. REEMBOLSO. ESTADO DE SAÚDE GRAVE. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL CONFIGURADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 83/STJ. INVIÁVEL MODIFICAR AS CONCLUSÕES DO ACÓRDÃO RECORRIDO. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

(...)

2. O Tribunal local decidiu em conformidade com a orientação jurisprudencial pacífica desta Corte Superior, no sentido de que o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado somente é admitido em casos excepcionais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação etc). Precedentes.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp 1287223/SP, Rel. **Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO**, QUARTA TURMA, julgado em 14/08/2018, DJe 21/08/2018 - grifou-se)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO (ART. 1.042 DO CPC/15) -

AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE RÉ.

(...)

2. A Corte estadual adotou entendimento consoante à jurisprudência do STJ, no sentido de que, apenas excepcionalmente, nos casos de urgência e emergência, afigura-se possível o reembolso das despesas efetuadas em rede não credenciada. Incidência da Súmula 83 de STJ.

(...)

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp 1097324/SP, Rel. **Ministro MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 17/04/2018, DJe 25/04/2018 - grifou-se)

Desse modo, estando a decisão recorrida de acordo com a jurisprudência desta Corte, o apelo especial encontra óbice na Súmula n. 83/STJ, que se aplica pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

Ademais, a pretensão de alterar o entendimento firmado, no tocante à comprovação de situação de urgência a ensejar o atendimento em rede não credenciada, demandaria o reexame do acervo fático-probatório, inviável em sede de recurso especial, conforme dispõe a Súmula n. 7/STJ.

Em relação ao *quantum* indenizatório, o Tribunal de origem assim se manifestou (fls. 345-346):

"Com relação aos danos morais, ambas partes pretendem a reforma da decisão proferida em primeiro grau.

Ocorre que a decisão comporta tão somente parcial reforma, para a majoração do montante atribuído aos danos morais, tendo o magistrado bem colocado as suas razões para a condenação da fornecedora no pagamento de indenização a este título. Reporta-se à sentença:

(...)

Quanto à fixação de valores para a reparação do dano moral, o magistrado estabeleceu:

(...)

Pesem os argumentos da ré de que inexistente o prejuízo moral, a autora teve a sua situação de saúde agravada diante do defeito do serviço oferecido. A fls. 38/39 assim constou: "Em decorrência de ter se apresentado com mais de 2 horas do início dos sintomas, e o diagnóstico de IAM foi realizado

a priori em estágio mais tardio, evoluiu com miocardiopatia isquêmica e disfunção moderada de ventrículo esquerdo pós IAM, conforme laudo do Ecocardiograma (acima)”.

O agravamento da situação médica da paciente, por ocasião da falta de recursos para se fornecer tratamento médico adequado, é coisa que transborda simples contrariedade ou frustração comum do dia-a-dia para configurar lesão a direitos da personalidade da consumidora.

Com efeito, não houve apenas ofensa à integridade física da paciente, quem se sujeitou às dores de um infarto, mas houve ainda violação à sua integridade psíquica, sofrendo a autora desespero e angústia até ser atendida adequadamente, em local aparatado e preparado para a realização de procedimento médico necessário.

O valor arbitrado a título de indenização se mostra, pelas razões supras, diminuto e por isso comporta majoração para R\$10.000,00, com correção monetária desde a sentença e juros de mora a contar da citação.” (grifou-se)

Com efeito, observa-se que o TJ-SP majorou o valor fixado a título de danos morais na origem para R\$10.000,00 (dez mil reais), valor que deve ser mantido, pois se mostra razoável em razão das peculiaridades do caso, uma vez que houve o agravamento da situação médica da paciente, por ocasião da falta de recursos para fornecer o tratamento adequado.

Com essas considerações, conclui-se que o apelo não merece prosperar.

Diante do exposto, nos termos do art. 253, parágrafo único, II, b, do RISTJ, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Com supedâneo no art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios devidos ao recorrido de 10% para 11% sobre o valor da condenação.

Publique-se.

Brasília (DF), 26 de novembro de 2019.

MINISTRO RAUL ARAÚJO
Relator