

Recurso Especial Cível nº 0841633-81.2022.8.19.0001

Recorrente: UNIMED – RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.

Recorrida: MARIANA DE AGUIAR AZEREDO

DECISÃO

Trata-se de recurso especial cível tempestivo, acostado às fls. 19/40, com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, interposto em face do acórdão da Oitava Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, de fls. 10/17, assim ementado:

“APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE DEPRESSÃO DE NATUREZA GRAVE. TRATA-SE DE AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C ANTECIPAÇÃO DE TUTELA C/C INDENIZATÓRIA POR DANO MORAL, PROPOSTA POR MARIANA DE AGUIAR ZEREDO EM FACE DE UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA., ALEGANDO, EM SÍNTESE, QUE APÓS EXAMES E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, FOI DIAGNOSTICADA COM DEPRESSÃO, COM CARACTERÍSTICAS ANSIOSAS, DE GRAVE INTENSIDADE. ADUZ QUE MESMO DIANTE DE PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA PROCEDIMENTO COM ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA(EMTR), HOUVE NEGATIVA DA RÉ SOB JUSTIFICATIVA DE QUE O TRATAMENTO ALMEJADO NÃO CONSTA NO ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. TUTELA DE URGÊNCIA CONCEDIDA PARA QUE A RÉ CUSTEASSE OU REEMBOLSASSE TODOS OS TRATAMENTOS TERAPÊUTICOS DE QUE NECESSITA, SOB PENA DE MULTA, E, AO FINAL, A CONFIRMAÇÃO DA DECISÃO ANTECIPATÓRIA. EM SENTENÇA DE ID Nº 92571052, O JUÍZO A QUO

JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS, CONFIRMANDO AS DECISÕES DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA E CONDENANDO A RÉ A PAGAR A AUTORA O VALOR DE R\$ 5.000,00 PELOS DANOS MORAIS SOFRIDOS. RECURSO DE APELAÇÃO INTERPOSTO PELA PARTE RÉ. DANOS MORAIS CORRETAMENTE FIXADOS. RECURSO A QUE NEGA PROVIMENTO."

Inconformada, em suas razões recursais, a recorrente alega violação aos artigos 10, §1º e §4º, da Lei 9.656/98, ao artigo 4º, inciso III, da Lei nº 9.961/00, aos artigos 12, 188, inciso I, 421 e 421-A, 478, 757, 760, 844, 927 e 944, todos do Código Civil, bem como aos artigos 7º, 373, inciso I e 1.022, inciso II, todos do Código de Processo Civil. Sustenta a ocorrência de omissão e nulidade do acórdão, ante a existência de prova inconteste que permita tornar exceção o rol da ANS. Argumenta que o tratamento autorizado pela decisão judicial não está previsto no Rol da ANS como de cobertura obrigatória. Impugna a ocorrência de dano moral indenizável. Afirma a existência de dissídio jurisprudencial quanto à configuração da lesão extrapatrimonial.

Contrarrazões apresentadas às fls. 86/102.

Decisão desta Terceira Vice-Presidência, às fls. 104/116, que inadmitiu o recurso especial.

Interposto agravo em recurso especial às fls. 121/133, consta decisão de não retratação de fl. 147.

Decisão do Ministro Relator, acostada às fls. 170/172, que determinou a devolução dos autos ao Tribunal de origem, para sobrestamento do recurso até o julgamento do **Tema nº 1.365 do STJ**.

Decisão desta Terceira Vice-Presidência às fls. 183/184, que determina o sobrestamento do recurso especial, à luz do **Tema nº 1.365 do STJ**.

Certidão do NUGEPAC de fl. 187, na qual informa o trânsito em julgado do paradigma relativo ao **Tema nº 1.365 do STJ**.

Decisão desta Terceira Vice-Presidência às fls. 189/192, determinando o encaminhamento do feito ao Órgão Julgador para eventual exercício de juízo de retratação, à luz do **Tema nº 1.365 do STJ**.

Acórdão da Câmara de Origem, anexado às fls. 276/283, em que não foi exercido o juízo de retratação, assim ementado:

“DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. JUÍZO DE RETRATAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM DEPRESSÃO GRAVE. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA. RECUSA DE COBERTURA. DESCUMPRIMENTO REITERADO DE DECISÕES JUDICIAIS. DANO MORAL NÃO PRESUMIDO. REPERCUSSÃO ANÍMICA DEMONSTRADA. TEMA 1.365 DO STJ. ACÓRDÃO MANTIDO. RETRATAÇÃO NÃO EXERCIDA. I. 1. CASO EM EXAME JUÍZO DE RETRATAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL INTERPOSTA POR OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE CONTRA SENTENÇA QUE, EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO INDENIZATÓRIO, CONFIRMOU A TUTELA QUE DETERMINOU O CUSTEIO DE TRINTA SESSÕES DE ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA PRESCRITAS A PACIENTE COM DEPRESSÃO GRAVE E CONDENOU A RÉ AO PAGAMENTO DE R\$5.000,00 POR DANOS MORAIS. APÓS A MANUTENÇÃO DA SENTENÇA EM GRAU RECURSAL E A

INTERPOSIÇÃO DE RECURSO ESPECIAL, OS AUTOS RETORNARAM AO ÓRGÃO JULGADOR PARA EVENTUAL RETRATAÇÃO À LUZ DO TEMA 1.365 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. II. 2. QUESTÃO EM DISCUSSÃO HÁ DUAS QUESTÕES EM DISCUSSÃO: (I) DEFINIR SE A RECUSA DE COBERTURA E A POSTERIOR INÉRCIA DA OPERADORA, INCLUSIVE DIANTE DE DETERMINAÇÕES JUDICIAIS, PROVOCARAM ALTERAÇÃO EMOCIONAL CAPAZ DE ULTRAPASSAR O MERO ABORRECIMENTO; E (II) ESTABELECEER SE A CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DE R\$5.000,00 POR DANOS MORAIS DEVE SER MANTIDA EM CONFORMIDADE COM O TEMA 1.365 DO STJ. III. 3. RAZÕES DE DECIDIR O TEMA 1.365 DO STJ AFASTA A CONFIGURAÇÃO AUTOMÁTICA DO DANO MORAL PELA SIMPLES RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA MÉDICO-ASSISTENCIAL E EXIGE ELEMENTOS CONCRETOS QUE DEMONSTREM ALTERAÇÃO ANÍMICA RELEVANTE DA VÍTIMA. 4. A OPERADORA NÃO APENAS RECUSOU ADMINISTRATIVAMENTE O TRATAMENTO PRESCRITO, MAS TAMBÉM DEIXOU DE CUMPRIR A DETERMINAÇÃO JUDICIAL PARA AUTORIZÁ-LO EM ESTABELECIMENTO POR ELA INDICADO OU, ALTERNATIVAMENTE, CUSTEÁ-LO NA CLÍNICA ESCOLHIDA PELA PACIENTE. 5. A INÉRCIA INJUSTIFICADA DA OPERADORA TORNA NECESSÁRIO O BLOQUEIO JUDICIAL DE R\$ 30.000,00 PARA O PAGAMENTO DAS TRINTA SESSÕES DE ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA. 6. O DESCUMPRIMENTO REITERADO DAS DECISÕES PROFERIDAS NO PROCESSO, COMUNICADO PELA AUTORA EM DIVERSAS OCASIÕES, ENSEJA A MAJORAÇÃO DAS ASTREINTES PELO JUÍZO DE PRIMEIRO GRAU. 7. QUATRO LAUDOS ELABORADOS POR DIFERENTES PROFISSIONAIS DE SAÚDE DEMONSTRAM A GRAVIDADE DO QUADRO DEPRESSIVO, EXISTENTE DESDE 2002, A DIFICULDADE DE MANEJO TERAPÊUTICO E A INTOLERÂNCIA DA PACIENTE A DIVERSAS

MEDICAÇÕES ANTERIORMENTE PRESCRITAS. 8. A NEGATIVA E A POSTERIOR INÉRCIA DA OPERADORA, CONSIDERADAS A GRAVIDADE DA DOENÇA E A NECESSIDADE DO TRATAMENTO, GERAM RISCO CONCRETO DE AGRAVAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE DA PACIENTE E ULTRAPASSAM O MERO ABORRECIMENTO COTIDIANO. 9. AS CIRCUNSTÂNCIAS CONCRETAS EVIDENCIAM VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS À VIDA, À SAÚDE E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E JUSTIFICAM A REPARAÇÃO EXTRAPATRIMONIAL. 10. O VALOR DE R\$ 5.000,00 MOSTRA-SE MODERADO E PROPORCIONAL ÀS PARTICULARIDADES DO CASO, EM CONSONÂNCIA COM A ORIENTAÇÃO FIRMADA NO TEMA 1.365 DO STJ. IV. 11. DISPOSITIVO E TESE RETRATAÇÃO NÃO EXERCIDA. ACÓRDÃO MANTIDO. TESE DE JULGAMENTO: 1. A RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA MÉDICO-ASSISTENCIAL NÃO GERA DANO MORAL PRESUMIDO, MAS AUTORIZA A REPARAÇÃO QUANDO AS CIRCUNSTÂNCIAS CONCRETAS DEMONSTRAM ALTERAÇÃO ANÍMICA RELEVANTE E RISCO DE AGRAVAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE DO PACIENTE. 2. O DESCUMPRIMENTO REITERADO DE DECISÕES JUDICIAIS PELA OPERADORA, SOMADO À GRAVIDADE DA ENFERMIDADE E À NECESSIDADE COMPROVADA DO TRATAMENTO, ULTRAPASSA O MERO ABORRECIMENTO E CONFIGURA DANO MORAL INDENIZÁVEL. 3. A INDENIZAÇÃO DE R\$ 5.000,00 DEVE SER MANTIDA QUANDO SE MOSTRA MODERADA E PROPORCIONAL ÀS REPERCUSSÕES CONCRETAS DA CONDUTA DA OPERADORA.”

É o brevíssimo relatório.

Na origem, cuida-se de ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória por danos morais ajuizada pela recorrida em face da recorrente, na qual

postula a condenação da Ré a autorizar procedimento com estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMtr), porém a Ré negou a autorização, por não constar do Rol de Procedimentos da ANS. Sobreveio sentença de procedência parcial que condenou a Ré a custear ou reembolsar o tratamento e no pagamento do valor de R\$5.000,00, a título de indenização por dano moral. O Colegiado negou provimento ao recurso para manter a sentença guerreada.

Uma das questões controvertidas diz respeito à configuração de lesão de ordem moral em caso de haver recusa da Operadora de Saúde em autorizar o tratamento médico e/ou hospitalar.

Nota-se, portanto, que o presente recurso especial versa, dentre outras, sobre matéria repetitiva do Superior Tribunal de Justiça, representada por meio do seu **Tema nº 1.365** (*"Definir se há configuração de danos morais in re ipsa nas hipóteses de recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde"*), constando como paradigma o **REsp 2197574/SP**.

Uma vez concluído o julgamento definitivo do referido tema, foi fixada a seguinte tese:

"A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (in re ipsa), sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor."

Encaminhado à Câmara de origem para análise da questão à luz do **Tema 1.365 do STJ** e eventual juízo de retratação, **as conclusões do acórdão recorrido foram mantidas**, sob os seguintes fundamentos:

“Portanto, a controvérsia devolvida a esta Câmara se restringe a analisar se a recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde recorrente causou alteração do estado emocional da autora, ora recorrida, em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor, a justificar a condenação da recorrente ao pagamento de indenização arbitrada em R\$5.000,00 (cinco mil reais).

[...]

No caso, o acórdão ressaltou que a operadora ré, além da negativa ocorrida em momento anterior à propositura da presente ação, deixou de observar a determinação judicial, disposta no acórdão do agravo de instrumento 0076998-38.2022.8.19.0000, de que autorizasse o tratamento em hospital/clínica a ser indicada pela Unimed Rio e, caso não o fizesse no prazo de cinco dias, custeasse o tratamento prescrito na clínica indicada pela autora.

[...]

Não obstante, infere-se do conjunto probatório acostado aos autos, notadamente dos quatro laudos elaborados por diferentes profissionais da saúde que acompanharam a autora ao longo dos anos (índex 28530065, 28530062, 28530060 e 36364758), que o tratamento de estimulação magnética transcraniana repetitiva se mostrou necessário em virtude da gravidade do quadro depressivo da paciente, que se estende desde 2002, e da dificuldade de manejo terapêutico em razão de intolerância a diversas medicações anteriormente prescritas.

Assim, é indene de dúvidas que a negativa e a posterior inércia da operadora diante de uma situação tão grave extrapola, de forma nítida, o âmbito do mero aborrecimento cotidiano, considerando que a conduta da recorrente violou diretamente direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana, gerando risco concreto de agravamento da grave doença que acomete a recorrida.

Diante desse contexto fático processual, impõe-se reconhecer a adequação da manutenção da condenação do dano moral, em quantum moderado e proporcional, em perfeita consonância ao Tema Repetitivo nº 1.365 do Colendo Superior Tribunal de Justiça."

No caso em exame, considerando os fundamentos adotados, depreende-se que **acórdão se alinham ao que restou decidido pelo Superior Tribunal de Justiça, por ocasião do julgamento do paradigma do Tema nº 1.365** de seu repertório, na medida em que, justificadamente, reconheceu a ocorrência de lesão de ordem moral em razão da negativa de cobertura e posterior inércia da operadora, *"gerando risco concreto de agravamento da grave doença que acomete a recorrida."*

Nesse passo, impõe-se reconhecer que o acórdão recorrido, neste ponto, está alinhado à orientação inserta no **Tema 1.365 do STJ**.

Logo, considerando que o aresto em conformidade com a interpretação firmada no **Tema nº 1.365 do STJ**, o recurso especial não comporta admissão em relação à alegação de ofensa ao **artigo 1.022, inciso II, do Código de Processo Civil, e quanto à alegação de existência de dissídio jurisprudencial**, uma vez que o órgão julgador apreciou com coerência, clareza e devida fundamentação as teses suscitadas durante o processo judicial, bem como abordou as questões apresentadas pelas partes de forma suficiente a formar e demonstrar seu convencimento, em obediência ao que determinam o artigo 93, IX, da Constituição da República e, a *contrario sensu*, o **artigo 489, §1º, do CPC**.

Registre-se que em relação à suposta omissão, a Recorrente sequer informa em qual ponto teria sido omissa e, quanto à existência de dissídio em relação à existência de dano moral indenizável, o Colegiado observou a orientação vinculante.

No que diz respeito à taxatividade do rol da ANS e autorização para a realização do procedimento indicado pelo médico assistente, o Colegiado assim fundamentou sua conclusão:

“É bem verdade que o julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022) pela Segunda Seção da Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado, contudo, quando atendidos determinados critérios.

Além disso, em 21/09/2022, entrou em vigor a Lei nº 14.454/2022, que modificou a Lei nº 9.656/1998 para prever a possibilidade de cobertura pelas operadoras de plano de saúde dos tratamentos não listados no referido no rol da ANS, desde que sua eficácia seja comprovada cientificamente ou haja recomendações à sua prescrição feitas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) ou por órgãos de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional.

(...) Dessa forma, a cobertura de tratamentos não previstos no rol da ANS condiciona-se ao preenchimento dos requisitos do art. 10, § 13, incisos I e II, da Lei nº 9.656/98, quais sejam, a comprovação de sua eficácia e as recomendações de órgãos técnicos.

Na hipótese, o tratamento com estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTR) é reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina na Resolução nº 1.986/2012 e a paciente cumpre com o critério firmado pelo referido órgão para a realização do tratamento, que é a falha terapêutica de duas medicações de classes distintas em dose máxima sem resultado satisfatório.

(...) No que tange à alegação de desequilíbrio contratual e onerosidade excessiva, caso existam, pesam contra o consumidor. Isto porque, como se sabe, no Brasil apenas uma parcela da população tem

condições de manter um plano de saúde, cujo beneficiário, embora suporte reajustes anuais acima da inflação, muitas vezes precisa se socorrer ao Judiciário para compelir a operadora a disponibilizar qualquer tratamento um pouco mais complexo, que não seja mera consulta médica ou simples exame laboratorial.

Portanto, irretocável a sentença ao condenar a parte ré a custear ou reembolsar integralmente todo o tratamento multidisciplinar de que necessita a autora, com profissional especializado, enquanto não demonstrar a existência de profissional credenciado devidamente habilitado nos métodos descritos nos autos.

(...) No que diz respeito à indenização, é importante destacar que a inércia da apelante em cumprir a ordem judicial que determinava a realização do tratamento médico da apelada, conforme indicado no laudo médico, agravou a delicada situação da apelada, que já apresentava manifesta urgência. Essa falta de ação resultou em sofrimento adicional, gerando, portanto, o dever de indenizar.

Insta salientar que, a apelada notificou, em várias ocasiões, o não cumprimento das decisões constantes nos autos principais. Essa situação levou ao douto magistrado a tomar a decisão de ID nº 93968511, aumentando a multa anteriormente estipulada e ressaltando a possibilidade de condenar a empresa ré ao pagamento de multa por ato que atenta contra a justiça.

Diante deste cenário, entendo que o valor fixado pelo juízo a quo – R\$5.000,00 (cinco mil reais) - é uma quantia compatível com a reprovabilidade da conduta, a capacidade econômica do causador do dano, a intensidade do transtorno suportado pela vítima, bem como suas condições financeiras."

Com efeito, o detido exame das razões recursais revela que a recorrente, **ao impugnar o acórdão recorrido que manteve a obrigatoriedade da Ré em custear a realização do procedimento denominado estimulação magnética transcraniana**

repetitiva (EMTR,) pretende, por via transversa, a revisão de matéria de fato, apreciada e julgada com base nas provas produzidas nos autos, que não perfaz questão de direito, mas tão somente reanálise fático-probatória, inadequada para interposição de recurso especial.

Oportuno realçar, a esse respeito, o consignado no julgamento do AgInt no AREsp 816157 / DF, Relator Min. Francisco Falcão, DJ 13/5/2025: “[...] *infirmar os fundamentos do acórdão recorrido demandaria o reexame de matéria fática, o que é vedado em Recurso Especial, nos termos da Súmula 7/STJ.*”

Dessa maneira, pelo que se depreende da leitura do acórdão recorrido, verifica-se que eventual modificação da conclusão do Colegiado passaria pela seara fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, de modo que não merece trânsito o recurso especial, face ao óbice do **Enunciado nº 7 da Súmula de Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça** (*A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial*).

Além disso, o acórdão recorrido ao assentir pela obrigatoriedade da Operadora de Saúde em custear o tratamento em questão, encontra-se em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, conforme se observa a seguir:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. **ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA - EMT.** TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO. ABUSIVIDADE. ROL DA ANS. TAXATIVIDADE MITIGADA. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A Lei n. 14.454/2022 superou o entendimento de taxatividade do rol da ANS, estabelecendo critérios

para a cobertura de tratamentos não previstos, desde que haja comprovação de eficácia científica ou recomendação de órgãos técnicos de renome nacional ou internacional.

Incidência da Súmula n. 83/STJ.

2. A revisão do entendimento adotado na origem quanto à existência dos requisitos necessários para flexibilização do rol da ANS demandaria incursão no acervo probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula n. 7/STJ.

Agravo interno improvido. (STJ – Terceira Turma - AgInt no AREsp 3070804/PE julgado em 24.08.2026 – Rel. Min. Humberto Martins)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT). BIPOLARIDADE. CONDICIONANTES TÉCNICAS E CIENTÍFICAS DA LEI 14.454/2022. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Relativamente ao tratamento pelo método EMT, definiu-se no âmbito dos EREsp 1.886.929/SP que, havendo esgotamento dos procedimentos do rol da ANS e inexistindo recusa da agência reguladora em incluí-la em sua listagem, é devida a cobertura pelo plano ou seguro de saúde, sobretudo por haver recomendação da CONITEC para adoção dessa terapia no âmbito do SUS e estudos científicos comprovando a eficácia do tratamento (medicina baseada em evidências), os quais foram reconhecidos em Nota Técnica emitida pelo Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário do Distrito Federal (NATJUS/DF) em caso similar ao presente, em resolução do Conselho Federal de Medicina (Res. 1.986/2012) e em portaria do Ministério da Saúde (Portaria n. 1.203/2014) - (AgInt no REsp 2.102.311/SP, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024). Incidência da

Súmula 83/STJ.
2. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, circunstâncias que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável.
3. Agravo interno provido para conhecer do agravo em recurso especial e negar provimento ao recurso especial. (STJ - Quarta Turma - AgInt no AREsp 3153533 / PA julgado em 22.06.2026 - Rel. Min. Raul Araujo)

E, na medida em que o julgado atacado está de acordo com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, inadmissível o recurso especial à luz da **Súmula nº 83 do STJ** (*Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida.*), mesmo quando fundado no artigo 105, III, “a”, da Constituição Federal.

Portanto, o recurso especial não merece ser admitido. As demais questões suscitadas no recurso foram absorvidas pelos fundamentos desta que lhes são prejudiciais.

À vista do exposto, em estrita observância ao disposto no artigo 1.030, I e V, do Código de Processo Civil, **NEGO SEGUIMENTO** ao recurso especial interposto, à luz do **Tema nº 1.365 do STJ, INADMITINDO-O** em relação aos demais pontos, nos termos da fundamentação supra.

Intimem-se.

Rio de Janeiro, 1 de setembro de 2026.

Desembargador **HELENO NUNES**
Terceiro Vice-Presidente