Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Primeira Câmara de Direito Público

AGRAVO DE INSTRUMENTO: nº 0030235-71.2025.8.19.0000
AGRAVANTE: ENEAS DA CUNHA RODRIGUES
AGRAVADO 1: MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO
AGRAVADO 2: ESTADO DO RIO DE JANEIRO
RELATOR: DES. PAULO ASSED ESTEFAN

DECISÃO

Cuida-se de Agravo de Instrumento interposto por **ENEAS DA CUNHA RODRIGUES** contra a decisão proferida pelo juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Nova Friburgo, nos autos originários nº 0802600-68.2025.8.19.0037, que deferiu a busca e apreensão de valor para tratamento médico, correspondente a média dos valores reembolsados pelos planos de saúde aos beneficiários, relativos a tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada, nos seguintes termos:

> *"1 – Cuida-se de questão inerente ao pedido de busca e apreensão de valor arbitrado por unidade particular para tratamento não relacionado em tabela de serviços públicos de saúde, independentemente da prévia participação dos réus em razão da urgência que se apresenta.*
>
> *2 – O c. STF aprovou a seguinte tese no tema 1.033:*
>
> *'O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.'*
>
> *3 – A matéria é tratada pelo artigo 32 da Lei 9.656/99:*
>
> *'Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, de acordo com normas a serem*

PAULO ASSED ESTEFAN:17761 Assinado em 07/05/2025 13:53:21
Local: GAB. DES. PAULO ASSED ESTEFAN

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
22
Carimbado Eletronicamente

definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.
§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.'

4 – Como o procedimento solicitado não tem valor indicado em tabela pública, deve-se arbitrar o valor para assegurar a efetividade da tutela de urgência conforme o artigo 139, inciso IV, do CPC, mas também conforme o princípio da proporcionalidade, de modo a prestigiar o princípio constitucional do Estado de Direito e não destoar da orientação do e. STF.

5 – Nesse ambiente, parece-me que o critério mais seguro seja o estabelecido no artigo 12, inciso VI, da Lei 9.656/98:

'Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:
VI - Reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto,
pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada;'

6 – Esse é o habitual entendimento do c. STJ para a hipótese de ressarcimento de preço de serviço realizado fora da rede credenciada em plano de saúde, situação similar a destes autos,
em que o atendimento será realizado fora da rede pública:
'CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA ONCOLÓGICA FORA DA REDE CREDENCIADA. PEDIDO DE REEMBOLSO INTEGRAL.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
23
Carimbado Eletronicamente

DESCABIMENTO. LIMITAÇÃO AOS VALORES DE TABELA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. QUESTÃO DE DIREITO. DECISÃO MANTIDA.
1. Analisando controvérsia quanto à obrigação de reembolso por cirurgia realizada em hospital não credenciado, por opção do beneficiário, como no caso destes autos, a Segunda Seção firmou o entendimento de que 'o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência procedimento' (EAREsp 1.459.849/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).
2. Nas situações de urgência e emergência, 'o reembolso pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde' (AgInt nos EDcl no AREsp 1.430.915/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/9/2019, DJe 2/10/2019).
3. A limitação do reembolso é questão de direito, prevista no art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, não encontrando óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
4. Agravo interno a que se nega provimento.' (Relator Ministro Antônio Carlos Ferreira – c. 4ª Turma do e. STJ – AgInt no AREsp 2.383.093/AL – julgamento em 11 de dezembro de 2023)

7 – Como não se trata propriamente de plano de saúde, deve-se observar a média de valores praticados pelas notórias operadoras locais, Unimed e GS.

8 – Sendo assim, indefiro o pedido de busca e apreensão eletrônica do valor pretendido, mas determino que se solicite às precitadas operadoras se dignem informar, em 24h, o valor constante de tabela de seus planos de saúde para o ressarcimento do procedimento descrito nestes autos para a hipótese de sua realização em ambiente não credenciado.

9 – Com a informação, ao gabinete para realizar a busca e apreensão do valor correspondente à média dos valores informados, autorizada desde já a expedição de mandado de pagamento para o custeio da despesa, estabelecido o dever de prestar contas em trinta dias."

Inconformado, o Agravante aduz ser portador de úlcera extensa no membro inferior direito, acometendo 1/3 inferior da perna em contiguidade com tornozelo, com sinais de infecção crônica do tecido celular subcutâneo e, a despeito de tratamento

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
24
Carimbado Eletronicamente

medicamentoso, curativos regulares e demais cuidados, o quadro segue sem cicatrizar. Afirma sofrer, ainda, de osteomielite na tíbia direita, insuficiência venosa crônica, varizes com úlcera e inflamação nos membros inferiores, transtorno dos tecidos moles não especificado, hipertensão essencial, diabetes e outras malformações congênitas especificadas de membros, necessitando da realização de 30 sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB).

Sustenta que lhe foi deferida tutela de urgência, determinando aos réus a realização do tratamento por intermédio de algum de seus órgãos ou, em caso de justificada impossibilidade, às suas custas, sob pena de busca e apreensão do valor suficiente ao tratamento, que deveria observar o valor constante da tabela do SUS, conforme preceitua o Tema 1.033, do STF.

Alega, contudo, que o tratamento não é previsto na tabela do SUS, tampouco na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP, sendo assim, diante do descumprimento da tutela de urgência, requereu a busca e apreensão da quantia de R$ 22.553,60, entretanto, o Magistrado de piso indeferiu o pleito, ordenando que duas operadoras de plano de saúde informassem o valor constantes de suas tabelas para efeito de ressarcimento pela média à clínica não conveniada ao SUS.

Disse que a decisão viola a livre iniciativa.

Assevera não ter condições físicas de realizar o tratamento fora de seu município de domicílio, porquanto as sessões são realizadas em dias consecutivos, bem como não ter condições financeiras de arcar com diferença entre o valor orçado pela clínica particular localizada em seu município e o valor ressarcido pelos planos de saúde.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
25
Carimbado Eletronicamente

Á base de tais assertivas, pugna pela concessão de tutela recursal para determinar a busca e apreensão de R$ 22.553,60 e, ao final, a reforma da decisão atacada com a confirmação da tutela recursal.

É o relatório. Passo a decidir

O recurso atende aos respectivos pressupostos legais de admissibilidade, razão pela qual passo ao exame do pedido de tutela recursal efeito suspensivo.

O Agravante, em seu recurso, expressa inconformismo com a decisão agravada, requerendo a sua reforma com a concessão do efeito suspensivo ao recurso.

Segundo o art. 1.019, inciso I e art. 995, ambos do CPC é admitido ao relator atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal. O artigo 995 do CPC prevê como requisitos para deferimento do efeito suspensivo: risco de dano grave ou de difícil reparação e a probabilidade de provimento do recurso.

Os requisitos para o deferimento são cumulativos. A presença do perigo de dano é evidente, na medida em que o retardamento no tratamento provocará danos irreparáveis à saúde do Agravante. Diversamente, entendo ausente a probabilidade do provimento do recurso para o bloqueio da verba de R$ 22.553,60, nos moldes requeridos, diante do Tema 1.033 do STF.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
26
Carimbado Eletronicamente

No entanto, o bloqueio de verba apenas para as sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica atenta contra a decisão que concedeu a tutela de urgência.

Com efeito, verifica-se do orçamento acostado aos autos originários (id.181021503), que, além das 30 (trinta) sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica, no valor de R$ 17.700,00, foram incluídos materiais e curativos necessários ao tratamento no valor de R$ 4.853,60, totalizando R$ 22.553,60.

Nesse caso, considerando que a tutela de urgência foi concedida para que os réus propiciassem todo o tratamento de saúde relacionado ao procedimento pleiteado (id. 182066287 dos autos originários), o valor a ser bloqueado deve contemplar valores para o custeio dos demais procedimentos e materiais previstos no orçamento de id. 181021503.

No que concerne ao critério para determinação do valor a ser bloqueado, constata-se, que a UNIMED, em resposta à solicitação do juízo, informou que o procedimento de Oxigenoterapia Hiperbárica figura na sua tabela entre R$ 282,70 a R$ 407,82.

Nesse caso, considerando a ausência de especificação que fundamenta a diferença na tabela da operadora do plano de saúde e diante da relevância do bem jurídico tutelado, o bloqueio deve ser realizado com base no maior valor constante da tabela da UNIMED.

Por tais razões, **DEFIRO** a tutela recursal para **determinar** que o bloqueio seja realizado pelo maior valor constante da tabela da UNIMED (id. 189688661) e para **acrescentar** o bloqueio de valores relativos aos curativos e materiais previstos no orçamento de id. 181021503, de acordo com a tabela do SUS.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Intime-se a parte agravada para, querendo, apresentar contrarrazões na forma do art. 1.019, II do CPC.

Comunique-se e intimem-se.

Rio de Janeiro, data do lançamento da assinatura digital.

PAULO ASSED ESTEFAN

Desembargador Relator