AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0045431-81.2025.8.19.0000
PROCESSO ORIGINÁRIO: 0801250-45.2025.8.19.0037

JUÍZO DE ORIGEM: **PRIMEIRA VARA CÍVEL DE NOVA FRIBURGO**
AGRAVANTE: **CENY BELO MARCELINO**
AGRAVADOS: **ESTADO DO RIO DE JANEIRO e MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO**

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da decisão de índex 197380476, abaixo transcrita, que indeferiu o pedido de busca e apreensão eletrônica do valor pretendido pela Agravante, em atenção aos parâmetros do Tema nº 1033, do STF:

> *"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 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;'*

MARIA CRISTINA DE BRITO LIMA:16605 Assinado em 17/06/2025 11:32:01
Local: GAB. DES (A) MARIA CRISTINA DE BRITO LIMA

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. 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 do 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.

10 – Índices 179907066 e 184380717: à autora sobre as contestações."

Inconformada, a Autora insurge-se contra tal decisão, que determinou a comprovação de que o valor requerido para custeio do tratamento se limitaria àquele disposto na tabela do SUS. Esclarece, para tanto, que a tese indicada no âmbito do Tema n°1033, do STF não possui aplicabilidade ao presente caso, uma vez que as premissas que ensejaram a edição do tema não coincidem com as do caso em análise.

Ressalta que o tema 1033 de Repercussão Geral referia-se a uma ação de cobrança em que um hospital privado demandou contra o Distrito Federal por ter sido compelido, por decisão judicial, a proceder a internação de usuário do SUS.

Contudo, alega que, no presente caso, há uma distinção fundamental, tendo em vista que não se trata de uma demanda entre uma entidade privada de saúde e um ente público, mas sim de um usuário do SUS em face dos entes públicos responsáveis pela prestação do serviço médico.

Argumenta, ainda, que *"a aplicação desse decisum aos pedidos de bloqueios de verbas públicas em sede de ações de obrigações de fazer propostas por usuários do Sistema Único de Saúde em desfavor de entes públicos tem se afigurado fática e juridicamente impossível, uma vez que o Autor da demanda, ao solicitar orçamentos na rede suplementar de saúde, por ausência de cumprimento de decisões judiciais pelos entes públicos demandados não possui qualquer ingerência sobre os preços praticados no mercado. Demais disso, a maior parte dos médicos que prescrevem ou realizam o procedimento cirúrgico/terapias não possuem qualquer vínculo empregatício com o Hospital da rede suplementar, tampouco se encontram vinculados a operadoras dos planos de saúde, de forma que o usuário do Sistema Único de Saúde não tem como, ao solicitar um orçamento, exigir que seja praticado o mesmo preço que o SUS é ressarcido pelas operadoras de planos de saúde quando atendidos seus clientes na rede pública."*

Assim, acrescenta que a aplicação Tema 1033, do STF, inviabiliza o seu acesso ao Direito à Saúde, uma vez que o Poder Público descumpriu a obrigação em atender a sua demanda, e não seria possível fazer valer a determinação judicial com o bloqueio de valores.

Por fim, requer a concessão da antecipação de tutela recursal, a fim de que seja determinado o imediato sequestro de verbas públicas, na forma da petição de índex 196867289. No mérito, pede que seja afastada a aplicabilidade do Tema 1033 do STF, para, confirmando a concessão da antecipação da tutela recursal, determinar o sequestro de verbas públicas. Pugna, também, pelo prequestionamento da matéria para eventual interposição de recursos extraordinário e especial.

Recurso tempestivo e a Agravante é beneficiária da gratuidade de justiça (certidão de índex 17).

É o relatório. Passo a decidir.

Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, em que a Autora, diagnosticada com úlcera gástrica, pangastrite e história de depressão, em uso de fluoxetina, requer a imposição aos Réus (Estado do RJ e Município de Nova Friburgo) de realização de consulta com gastroenterologista, consulta com psicólogo e exame GDA com teste de urease.

A tutela fora deferida em decisão de índex 172760359, determinando aos réus que realizassem as consultas e o exame descritos na inicial, no prazo de até cinco dias, propiciando todo o tratamento de saúde anterior e posterior relacionado aos procedimentos, cumprindo a decisão por intermédio de algum de seus órgãos ou, em caso de justificada impossibilidade, à sua custa, sob pena de busca e

apreensão do valor suficiente à realização da cirurgia e cuidados de recuperação de saúde posteriores ao procedimento, que deverá observar o valor constante da tabela do SUS, conforme preceitua o Tema 1.033, do STF, cabendo à parte autora instruir o requerimento de busca e apreensão de valores com três orçamentos e com a parte da referida tabela que se refere ao tratamento pleiteado (CPC, artigo 139, IV).

Ocorre que, a Autora/Agravante informou em petição de índex 196867289 que os Réus não forneceram integralmente o tratamento a ela prescrito, tendo sido deferido administrativamente o pleito de atendimento em "GASTROENTEROLOGIA". Desta forma, requereu o bloqueio judicial, via SISBAJUD, da quantia de R$ 85,00 (oitenta e cinco reais) nas contas dos Réus para o custeio de consulta em "PSICOLOGIA" (1 sessão), conforme o menor orçamento obtido (fls.37 do índex 172729813 - SerraMed).

Ato contínuo, foi proferida a decisão atacada, que, indeferiu o pedido de busca e apreensão eletrônica do valor pretendido, mas determinou que se solicitasse às operadoras locais, Unimed e GS, informação quanto ao valor constante de tabela de seus planos de saúde para o ressarcimento do procedimento descrito nestes autos na hipótese de sua realização em ambiente não credenciado. Ademais, restou consignado que, com a informação, o gabinete deve 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.

Ab ovo, ressalta-se que a concessão de efeito suspensivo ativo, ou tutela recursal, em agravo de instrumento está condicionada a existência de dois requisitos: (1) o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação pela manutenção da decisão atacada; e (2) a probabilidade de provimento do recurso, nos termos do art. 995, parágrafo único, do CPC:

> *Art. 995. Os recursos não impedem a eficácia da decisão, salvo disposição legal ou decisão judicial em sentido diverso.*
>
> *Parágrafo único. A eficácia da decisão recorrida poderá ser suspensa por decisão do relator, se da imediata produção de seus efeitos houver risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação, e ficar demonstrada a probabilidade de provimento do recurso.*

Logo, é medida excepcional, com natureza de tutela de urgência de natureza cautelar, uma vez que o direito processual brasileiro estabelece como regra geral que o agravo de instrumento — assim como os recursos em geral — não tenha efeito suspensivo.

A análise da sua concessão, deste modo, pauta-se pela verificação, em sede de cognição sumária, dos seus dois requisitos, de modo a autorizar a excepcional suspensão dos efeitos da decisão recorrida.

No caso em tela, a sua concessão esbarra na ausência do primeiro requisito — o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação pela manutenção da decisão atacada.

Ao compulsar os autos originários, verifica-se que as operadoras Unimed e GS já informaram os valores constantes de tabela de seus planos de saúde, em indexes 198253277, 198445121 e 198445123, conforme solicitado pela decisão atacada. Além disso, já foi determinado em despacho de índex 199423857, o cumprimento de tal decisão, ou seja, com a informação das operadoras, o gabinete deve 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.

Assim, por não se encontrar presente o requisito o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação pela manutenção da decisão atacada, não merece ser deferida a tutela recursal pretendida.

Por tais fundamentos, **INDEFIRO A CONCESSÃO DA TUTELA RECURSAL**, nos termos do artigo 932, II, do CPC.

COMUNIQUE-SE o teor da presente decisão ao Juízo.

INTIMEM-SE o Agravante para ciência, bem como os Agravados para, querendo, manifestarem-se na forma do art. 1.019, II, do CPC.

Após, à Procuradoria para oferecer parecer. Por fim, voltem conclusos.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

MARIA CRISTINA DE BRITO LIMA
Desembargadora Relatora