



PODER JUDICIÁRIO

**SÉTIMA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO DO EGRÉGIO TRIBUNAL
DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

AGRAVO DE INSTRUMENTO N.º 0036886-85.2026.8.19.0000

AGRAVANTE: MUNICÍPIO DE ITAOCARA

**AGRAVADOS: JACKELINNE PEREIRA CORREA E ESTADO DO RIO
DE JANEIRO**

RELATORA: DESEMBARGADORA GEÓRGIA DE CARVALHO LIMA

EMENTA

Agravo de Instrumento. Decisão que deferiu a tutela antecipada, para o fim de determinar que os réus providenciem, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, o agendamento e a realização do procedimento cirúrgico de videolaparoscopia indicado para a demandante, em unidade da rede pública ou, em caso de impossibilidade, em estabelecimento privado, às suas expensas, sob pena de multa diária. Inconformismo do *Município de Itaocara*. Relatório médico que demonstra que a paciente apresenta dor pélvica crônica há mais de 5 (cinco) anos, com piora progressiva, indicando quadro compatível com endometriose pélvica profunda, já tendo utilizado diversos medicamentos, o que evidencia a ineficiência do tratamento clínico conservador, com recomendação de realização de cirurgia, em caráter de urgência, para melhora de sua



PODER JUDICIÁRIO

condição. Procedimento pretendido que está coberta pelo Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Portaria Conjunta SAES/SAPS/SCTIE n.º 54, de 2 de junho de 2026. Paciente que foi atendida diversas vezes em nosocômio da rede pública de saúde, conforme guias anexadas à exordial, evidenciando que ela espera por uma solução há mais de 17 (dezessete) meses, razão pela qual não é razoável que ela aguarde uma vaga em unidade pública por prazo indeterminado. Precedente desta Câmara de Direito Público. Inserção no sistema de regulação em janeiro de 2026 que demonstra que restou ultrapassado o prazo de 180 (cento e oitenta) previsto nos Enunciados n.ºs 93 e 136 sobre Direito de Saúde do Conselho Nacional de Justiça – CNJ. Assim, é dever do ente público garantir o procedimento em questão, conforme orientação médica, e, em caso de indisponibilidade na rede pública, arcar com os custos na esfera privada. Supremo Tribunal Federal que, no julgamento do Recurso Extraordinário n.º 855.178/SE, com repercussão geral (Tema 793), reconheceu a solidariedade entre a União, os estados e os municípios, na prestação do serviço público de saúde, podendo o cidadão demandar em face de qualquer um deles, sendo certo que a tese firmada na ocasião, ao estabelecer a necessidade de se identificar o ente responsável pelas respectivas despesas, objetivou possibilitar o ressarcimento de tais gastos àquele que as suportar, à luz das regras de repartição de competências, se for o caso. Precedente do Superior Tribunal de Justiça. *Fumus boni juris* que restou demonstrado pelos documentos acostados à peça inaugural. O *periculum in mora*, por sua



PODER JUDICIÁRIO

vez, se revela pela própria urgência da cirurgia em questão, que é essencial ao controle adequado do quadro clínico da autora, não se afigurando razoável que ela fique aguardando a solução da controvérsia estabelecida na espécie, ante o risco à sua saúde. Reembolso pelos serviços prestados na esfera particular que deve ter como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do SUS por atividades fornecidas a beneficiários de planos de saúde. Tema 1.033 do Pretório Excelso. Reparo do *decisum* que se impõe. **Recurso ao qual se dá parcial provimento**, para o fim de determinar que o reembolso pela cirurgia eventualmente realizada em unidade particular tenha como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do SUS por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento n.º 0036886-85.2026.8.19.0000, em que é agravante o *MUNICÍPIO DE ITAOCARA* e são agravados *JACKELINNE PEREIRA CORREA* e o *ESTADO DO RIO DE JANEIRO*.

A C O R D A M os Desembargadores da Sétima Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, **por unanimidade, em dar parcial provimento ao recurso**, nos termos do voto da Relatora.





PODER JUDICIÁRIO

Trata-se de *Agravo de Instrumento*, objetivando a reforma do ato judicial que deferiu a tutela antecipada, para o fim de determinar que os réus providenciem, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, o agendamento e a realização do procedimento cirúrgico de videolaparoscopia indicado para a demandante, em unidade da rede pública ou, em caso de impossibilidade, em estabelecimento privado, às suas expensas, sob pena de multa diária.

Decisão de indeferimento do pleito de efeito suspensivo às fls. 19/20.

Contrarrazões da autora às fls. 32/44.

Parecer da d. Procuradoria de Justiça, às fls. 49/61, opinando pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

Ab initio, cumpre esclarecer que, para a concessão da tutela provisória de urgência, se faz mister a presença dos requisitos que a autorizam, previstos no artigo 300 do Código de Processo Civil, observada a ressalva do § 3.º do aludido artigo.

Logo, presentes os mencionados requisitos, é possível a antecipação, parcial ou total, dos efeitos da tutela de urgência, só podendo ser cassada a decisão de indeferimento se teratológica, contrária à lei ou à evidente prova dos autos.

Nesse sentido, é a Súmula 59 deste Egrégio Tribunal de Justiça: “Somente se reforma a decisão concessiva ou não, da tutela de urgência, cautelar ou antecipatória, se teratológica, contrária à lei, notadamente no que diz respeito à probabilidade do direito invocado, ou à prova dos autos”.

Registre-se, por pertinente, que a concessão de tutela antecipada em desfavor da Fazenda Pública encontra respaldo na Súmula 60 desta Egrégia Corte de Justiça, a qual dispõe que: “Admissível a antecipação de tutela de mérito, mesmo contra a fazenda pública, desde que presentes os seus pressupostos”.

Dito isso, tem-se que, na hipótese, de acordo com o laudo médico, constante do *index* 264427991, a demandante apresenta dor pélvica



PODER JUDICIÁRIO

crônica há mais de 5 (cinco) anos, com piora progressiva, indicando quadro compatível com endometriose pélvica profunda, já tendo utilizado diversos medicamentos, o que evidencia a ineficiência do tratamento clínico conservador, com recomendação de realização de cirurgia, em caráter de urgência, para melhora de sua condição.

Sobre o tema, a Portaria Conjunta SAES/SAPS/SCTIE n.º 54/26 aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose, no qual indica o tratamento cirúrgico, quando os sintomas são graves e incapacitantes, de modo que o procedimento pretendido está coberto pelo SUS para a moléstia que acomete a demandante.

Note-se que a paciente comprova que foi atendida diversas vezes no Hospital Municipal de Itaocara, desde março de 2025, sendo medicada em todos os atendimentos, ante a queixa de dor pélvica, sem melhora de seu quadro clínico, conforme guias anexadas à exordial, de modo que ela espera por uma solução há mais de 17 (dezessete) meses, razão pela qual não é razoável que ela continue aguardando uma vaga em unidade pública por prazo indeterminado.

Esse é o entendimento desta Câmara de Direito Público sobre o tema, esposado no julgamento do Agravo de Instrumento n.º 0044059-97.2025.8.19.0000, da relatoria do Desembargador Marco Antonio Ibrahim, cuja ementa se passa a consignar:

Agravo de Instrumento. Ação de obrigação de fazer ajuizada contra o Município de Nova Friburgo e o Estado do Rio de Janeiro. Direito à saúde. Autor diagnosticado com coxartrose à direita, secundária à osteonecrose da cabeça do fêmur, necessitando da cirurgia denominada artroplastia total de quadril. Pedido de tutela de urgência indeferido. Considerando o quadro clínico descrito no laudo médico atualizado, sobretudo, o risco de piora progressiva, restam demonstrados os requisitos previstos no art. 300 do CPC/2015. Provimento do recurso para determinar que os entes réus providenciem, de forma solidária, a cirurgia de que o autor necessita no prazo de dez dias, sob pena de sequestro de verba pública a ser realizado pelo Juízo de origem.



PODER JUDICIÁRIO

Saliente-se que o agravante afirma que a demandante foi inserida no sistema de regulação em janeiro de 2026, de maneira que, ainda que se considere tal data, já foi ultrapassado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para a realização do procedimento, conforme orientação contida nos Enunciados n.ºs 93 e 136 sobre Direito de Saúde do CNJ, abaixo transcritos, em igual ordem:

Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se inefetiva essa política caso não existente prestador na rede própria, conveniada ou contratualizada, bem como a excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos. (Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023); e

Nas ações judiciais que versem sobre o acesso a consultas, exames ou procedimentos especializados eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na hipótese de inexistência de registro da solicitação nos sistemas de regulação, recomenda-se que, para fins de aferição da demora excessiva no atendimento (considerada, em regra, superior a 100 dias para consultas e exames e 180 dias para procedimentos cirúrgicos), seja adotada como termo inicial a data do protocolo da solicitação, documentalmente comprovado, junto à unidade solicitante, conforme os fluxos e regramentos adotados no Município, Região ou Estado. (Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)

Assim, é dever do ente público garantir o tratamento em questão, conforme orientação médica, e, inexistindo o procedimento na rede pública, arcar com os custos pela cirurgia eventualmente realizada na esfera privada.

Registre-se que o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Recurso Extraordinário n.º 855.178/SE (Tema 793), com repercussão geral, reconheceu a solidariedade entre a União, os estados e os municípios, na prestação do serviço público de saúde, podendo o cidadão demandar em face de qualquer um deles, sendo certo que a tese firmada na ocasião, ao estabelecer a necessidade de se identificar o ente responsável pelas respectivas despesas, objetivou possibilitar o



PODER JUDICIÁRIO

ressarcimento de tais gastos àquele que as suportar, à luz das regras de repartição de competências, se for o caso.

Nesse sentido, decidiu o Superior Tribunal de Justiça, no Agravo Interno no Conflito de Competência n.º 166.929/RS, da lavra do Ministro Herman Benjamin, cuja ementa se passa a consignar:

PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. JUSTIÇA ESTADUAL E JUSTIÇA FEDERAL. APLICAÇÃO DA SÚMULA 150 DO STJ. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL.

1. Hipótese em que o Juízo Federal afastou a União do polo passivo da lide, uma vez que sua inclusão não foi uma escolha da parte, mas decorreu do atendimento de uma decisão judicial.

2. De acordo com a decisão proferida pelo Juízo Federal, não há litisconsórcio necessário nas ações que buscam o fornecimento de medicamentos, não sendo possível ao magistrado estadual determinar a emenda da inicial para a inclusão da União no litígio.

3. Dessa forma, tendo o Juízo Federal reconhecido a ilegitimidade da União para figurar no polo passivo do litígio, é de rigor a aplicação da Súmula 150 do STJ: "Compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas."

4. Afastada a legitimidade da União para figurar no polo passivo da demanda pela Justiça Federal, deve-se reconhecer a competência da Justiça Estadual para o deslinde da controvérsia.

5. Consigne-se que a tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis a quem suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde.



PODER JUDICIÁRIO

6. Portanto, o julgamento do Tema 793 não modifica a interpretação da Súmula 150/STJ, mormente no presente caso, haja vista que o Juízo Federal não afastou a solidariedade entre os entes federativos, mas apenas reconheceu a existência do litisconsórcio facultativo, tendo considerado inadequada a decisão exarada pela Justiça Estadual que determinou a emenda da petição inicial para que fosse incluída a União no polo passivo da demanda.

7. Registre-se, ainda, que, no âmbito do Conflito de Competência, não se discute o mérito da ação, cumpre apenas a análise do juízo competente para o exame do litígio.

8. Agravo Interno não provido.

Assim, não há que se falar em competência exclusiva do *Estado do Rio de Janeiro*.

Portanto, o *fumus boni juris*, em sede de cognição sumária, restou demonstrado pelos documentos acostados à peça inaugural.

O *periculum in mora*, por sua vez, se mostra configurado pela própria urgência do procedimento em questão, que é essencial ao controle adequado do quadro clínico da demandante, não se afigurando razoável que ela fique aguardando a solução da controvérsia estabelecida na espécie, ante o risco à sua saúde.

Contudo, o reembolso pelos serviços eventualmente prestados na esfera particular deve ter como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do SUS por atividades fornecidas a beneficiários de planos de saúde, em observância à tese firmada pela Suprema Corte no julgamento do Recurso Extraordinário n.º 666.094/DF (Tema 1.033), da lavra do Ministro Luís Roberto Barroso, *in verbis*:

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.



PODER JUDICIÁRIO

Sobre a questão, se posicionou esta Corte, na Apelação Cível n.º 0200678-57.2022.8.19.0001, da lavra do Desembargador Henrique Carlos de Andrade Figueira, cuja ementa ora se transcreve:

ADMINISTRATIVO. COBRANÇA.
RESSARCIMENTO DAS DESPESAS DE
INTERNAÇÃO EM HOSPITAL PRIVADO.

Ação de cobrança proposta por hospital privado a fim de obter reembolso das despesas com atendimento médico a paciente de responsabilidade do Réus por efeito de decisão judicial. As pessoas jurídicas de direito público têm o dever de prestar assistência médica para a população. O artigo 199, § 1º, da Constituição Federal prevê a prestação de assistência a saúde por entidades privadas de forma complementar, ou seja, no caso de os entes públicos estarem sem condições de prestar o serviço. A falta de vagas na rede pública para garantir tratamento a população constitui pressuposto da obrigação de o Poder Público reembolsar a quantia despendida pelo hospital da rede privada de saúde prestador do serviço médico de responsabilidade dos Réus. No caso, os entes públicos respondem pelas despesas desde a data em que foram intimados da tutela de urgência. O ressarcimento das despesas hospitalares deve obedecer a tabela do SUS. Aplicação da tese fixada no Tema 1.033 do E. Supremo Tribunal Federal. Recurso parcialmente provido.

Dessume-se, do que se antecede, que o *decisum* guerreado merece pequeno reparo.

Pelo exposto, **dá-se parcial provimento ao recurso**, para o fim de determinar que o reembolso pela cirurgia eventualmente realizada em unidade particular tenha como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do SUS por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.

Rio de Janeiro, 1.º de setembro de 2026.

GEÓRGIA DE CARVALHO LIMA
DESEMBARGADORA RELATORA

