



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.01

Agravante: Adalson Ferreira da Rocha

Agravado: Estado do Rio de Janeiro

Agravado: Município de Nova Friburgo

Relator: Desembargador Caetano Ernesto da Fonseca Costa

DECISÃO

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO EM CUMPRIMENTO DE SENTENÇA PROVISÓRIO. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. PERDA SUPERVENIENTE DO OBJETO. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de Instrumento interposto pelo Autor contra decisão proferida em autos de cumprimento provisório de sentença, que indefiniu o seu pedido de busca e apreensão eletrônica de valor necessário à realização de 30 (trinta) sessões de oxigenoterapia hiperbárica.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em verificar se ocorreu a perda superveniente do objeto do recurso.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O compulsar dos autos do cumprimento provisório de sentença revelou que Juízo *a quo* reconsiderou a decisão agravada, o que impõe o seu não conhecimento.

IV. DISPOSITIVO E TESE

4. Recurso não conhecido, ante a perda superveniente do objeto.

Tese de julgamento: A reconsideração da decisão agravada acarreta a perda do objeto recursal e o não conhecimento do recurso.



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.02

Dispositivo relevante citado: arts. 932 III CPC

Cuida a hipótese de Agravo de Instrumento, com pedido de tutela recursal, interposto por Adalson Ferreira da Rocha contra decisão proferida pelo Juízo originário nos autos de n.º **0002239-64.2026.8.19.0000**, em cumprimento de sentença, nos seguintes termos (ID 255454716):

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 seg-



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.03

mentações 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. 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).



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.04

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.

Em suas razões recursais, o Autor, ora Agravante, aduz que foi submetido a procedimento de revascularização cardíaca e que, posteriormente, desenvolveu processo inflamatório, o qual comprometeu a sua cicatrização.

Por isso, realizou procedimento de desbridamento da região afetada, uso de antibióticos, curativos diários e ainda a indicação para realizar sessões de oxigenoterapia hiperbárica (OHB), como medida de reforço ao seu tratamento de cicatrização.

Desta feita, prossegue argumentando que propôs Ação de Obrigação de Fazer autuada sob o n.º **0802744-76.2024.8.19.0037** em face do Estado do Rio de Janeiro do Município de Nova Friburgo, para obter o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica (OHB) consubstanciado em 30 (trinta) sessões, por meio de bloqueio de verba pública para tanto, haja vista que o referido procedimento não era fornecido pelo SUS no Município em que residia.

Nesse sentido, afirma que houve a prolação de sentença para condenar os Réus a fornecerem o tratamento pleiteado, e contra qual interpuseram recurso de Apelação, que ainda se encontraria pendente de julgamento pela segunda instância.



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.05

Ademais, aduz que embora tenha realizado algumas sessões do tratamento prescrito, necessita de novas intervenções de oxigenoterapia hiperbárica (OHB), a fim de evitar a regressão de sua cicatrização.

Por essa razão, propôs cumprimento de sentença provisória atuado sob **n.º 0810572-89.2025.8.19.0037**, no qual o Juízo da origem indeferiu o pedido de busca e apreensão eletrônica do valor pretendido (R\$ 24.187,79), mas determinou que duas operadoras de planos de saúde informassem, em 24h, o valor constante de suas tabelas para o ressarcimento do procedimento postulado para a hipótese de sua realização em ambiente não credenciado.

Outrossim, relata que na mesma decisão, o Juízo *a quo* consignou que após o retorno das informações pelas operadoras de saúde, fosse realizada a busca e apreensão do valor correspondente à média dos que seriam informados e a consequente expedição de mandado de pagamento para o custeio da despesa do tratamento.

No entanto, segundo afirma o Agravante, a decisão impugnada incorre em equívoco, porque não se pode comparar a sua situação com alguém que possui plano de saúde, e ainda o fato de não ter condições financeiras de arcar com a diferença existentes entre o orçamento informado pela clínica particular localizada em seu domicílio e a média do que é praticado pelas operadoras de saúde.

Desse modo, requer seja concedida tutela recursal para determinar a busca e apreensão nas contas bancárias dos Agravados do valor de R\$ 24.187,79, a título de custeio do tratamento pleiteado, a ser realizado em clínica particular localizada em Nova Friburgo, assim como seja afastada a aplicabilidade do Tema 1033 do STF.

Por fim, requer o provimento do presente Agravo de Instrumento para confirmar a tutela recursal pretendida e a consequente reforma da decisão agravada, de modo a determinar apreensão nas contas bancárias dos Agravados do valor R\$ 24.187,79.

No ind. 15, indeferiu-se a tutela recursal pretendida.

Informações prestadas no ind. 25/28.

A Municipalidade apresentou contrarrazões no sentido de desprovimento do recurso interposto, conforme se verifica do ind. 30/33.



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.06

O Estado do Rio de Janeiro não apresentou contrarrazões, embora regularmente intimado para tanto, conforme a certidão de ind. 34.

No ind. 36/37, o MP se manifestou pelo não conhecimento do recurso, por perda do objeto, visto que o Juízo *a quo* se retratou da decisão agravada.

Foi determinada a intimação do Agravante para dizer persistia o interesse no julgamento do Agravo de Instrumento (ind. 40), porém, manteve-se inerte, consoante registro da certidão de ind. 45.

Esse é o Relatório.

Cinge-se a controvérsia recursal em apurar se houve a perda superveniente do objeto do Agravo de Instrumento.

Da leitura dos autos do cumprimento de sentença provisório, verificou-se que o Agravante pretendia a reforma da decisão agravada com vistas a obter o fornecimento de 30 (trinta) sessões de oxigenoterapia hiperbárica e, assim, evitar a recidiva de sua cicatrização.

Ademais, constatou-se que o Juízo *a quo* reconsiderou a decisão agravada, consoante revelou o ID 273388546 dos autos originários.

Dessa forma, torna-se evidente a perda do objeto recursal, o que impõe ao relator não conhecer do recurso interposto, por ausência de pressuposto de admissibilidade recursal:

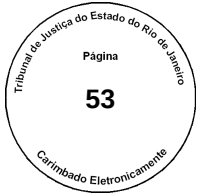
Art. 932. Incumbe ao relator:

(...)

III - não conhecer de recurso inadmissível, prejudicado ou que não tenha impugnado especificamente os fundamentos da decisão recorrida;



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Quarta Câmara de Direito Público



Agravo de Instrumento n.º 0002239-64.2026.8.19.0000

FLS.07

Por tais razões e fundamentos, **NÃO CONHEÇO DO RECURSO**, na forma do artigo 932 III, ante a manifesta perda do objeto.

Rio de Janeiro, 17 de agosto 2026.

Desembargador **CAETANO E. DA FONSECA COSTA**
Relator

