



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DÉCIMA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO
AGRAVO DE INSTRUMENTO n.º 0043271-49.2026.8.19.0000
AGRAVANTE: MUNICÍPIO DE IGUABA GRANDE
AGRAVADO: IGOR PINTO DOS SANTOS SILVA
AGRAVADO: ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

RELATORA: DESª ISABELA PESSANHA CHAGAS

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. DECISÃO AGRAVADA QUE DEFERIU A TUTELA DE URGÊNCIA, PROFERIDA EM 06/04/2026. INTIMAÇÃO DO ENTE PÚBLICO REALIZADA EM 21/05/2026. DECURSO DO PRAZO OCORRIDO EM 15/06/2026. RECURSO INTERPOSTO EM 29/06/2026. INTEMPESTIVIDADE DO RECURSO. RECURSO NÃO CONHECIDO.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de Agravo de Instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto pelo **MUNICÍPIO DE IGUABA GRANDE**, contra decisão proferida pelo juízo do 1º Núcleo de Justiça 4.0 – Saúde Pública e Juizado Especial da Fazenda Pública que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer, proferiu a seguinte decisão:

“Vistos etc.

Ante os documentos acostado aos autos, defiro JG.

Inicialmente, o Magistrado registra sua ressalva pessoal as exigências abaixo. Com as máximas vênias, entende-se que os requisitos e pressupostos abaixo limitam de forma excessiva o direito fundamental à saúde. Apesar do entendimento pessoal, por se tratar de determinação vinculante do STF, inclusive com possibilidade de responsabilidade pessoal administrativa em caso de não observância



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

dos precedentes vinculantes, passo a aplicar a jurisprudência vinculante do STF.

1. Síntese. Trata-se de pedido de tutela provisória para fornecimento do medicamento abaixo indicado pela rede pública de saúde, com base em prescrição médica juntada.

2. Fundamentação.

2.1. Probabilidade do direito (art. 300, caput, CPC). Os documentos apresentados evidenciam, nesta fase cognitiva sumária:

(i) diagnóstico médico com indicação terapêutica circunstanciada (princípio ativo, dose e posologia);

(ii) histórico terapêutico com tentativa/ineficácia ou contraindicação das alternativas disponibilizadas no SUS;

(iii) registro sanitário na ANVISA para a indicação;

(iv) hipossuficiência econômica do autor;

(v) memória de cálculo do custo anual com base no PMVG/CMED (alíquota zero), suficiente, por ora, para aferição de competência e racionalidade de custos. Tais elementos atendem aos requisitos materiais mínimos reiteradamente reconhecidos na jurisprudência constitucional sobre o tema (v.g., Temas 6 e 1.234 do STF), sem prejuízo de reavaliação ulterior em cognição exauriente.

2.2. Perigo de dano. A moléstia descrita possui potencial evolutivo e risco de agravamento na



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

ausência de tratamento tempestivo; o retardo terapêutico pode comprometer a efetividade do provimento final e a própria utilidade do processo, caracterizando perigo de dano ou risco ao resultado útil (art. 300, caput, CPC).

2.3. Adequação/Proporcionalidade. O provimento é estritamente necessário para preservar a saúde do requerente, e será implementado na forma in natura pela rede SUS, com observância de preço-teto público (PMVG/CAP) e vedação expressa de repasse direto de numerário ao paciente, o que mitiga risco orçamentário e assegura rastreabilidade, em consonância com a orientação administrativa e judicial vigente.

3. Tutela provisória. Diante do exposto, DEFIRO a tutela de urgência para determinar que o(s) ente(s) demandado(s) forneça(m) ao autor, pela rede pública, o medicamento abaixo descrito, na forma in natura, observadas as condições e controles seguintes:

3.1. Objeto e parâmetros terapêuticos

- a) Medicamento TEGRETOL CR 200mg e 400mg (Carbamazepina).**
- b) Apresentação/dose/posologia: 3 comprimidos de 200 mg por dia (dois pela manhã um pela noite) e 2 de 400 mg por dia (um pela manhã e outro pela noite).**
- c) Duração inicial: 180 (cento e oitenta) dias, prorrogável mediante relatório médico atualizado.**



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

d) Substituição por genérico/biocomparável é admitida se equivalente terapêutico e menor custo.

3.2. Forma de cumprimento (rastreável e com preço-teto)

a) Entrega exclusivamente in natura, por meio da Central de Dispensação/farmácia pública indicada pelo gestor;

b) Vedado repasse de valores diretamente ao paciente;

c) Em aquisições, observar o menor valor entre: PMVG/CMED/CAP, preço com desconto institucional disponível ou preço de ata pública vigente;

3.3. Logística e prazos

a) Início do fornecimento em 15 (quinze) dias úteis;

b) Regularização do fluxo para dispensações subsequentes em até 30 (trinta) dias;

c) O autor deverá apresentar receita médica válida a cada 90 (noventa) dias perante a Administração Pública, salvo prazo diverso na bula/protocolo;

d) O gestor deverá designar unidade de retirada e comunicar ao autor data/horário da primeira dispensação.

3.4. Acompanhamento e transparência



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

a) O(s) réu(s) deverá(ão) cadastrar o fornecimento no sistema/fluxo de regulação local, informando: código do item, lote, validade e quantidade entregue;

b) Relatório médico de evolução clínica deverá ser juntado ao final de cada ciclo de 90 dias nos autos.

3.5. Astreintes Fixam-se astreintes de R\$ 100,00 (cem reais) por dia de atraso, limitadas a R\$ 2.000,00 (dois mil reais), contadas após o término do prazo de início de fornecimento (item 3.3-a), sem prejuízo de majoração em caso de recalcitrância (art. 537 do CPC).

3.6. Medidas executivas graduais (em caso de frustração)

a) Intimação pessoal do gestor responsável para cumprimento imediato;

b) Fica vedada a prisão de agentes públicos e a imposição de multas pessoais desproporcionais, preservada a responsabilização nos termos da lei.

4. Comunicações. Oficie-se à Secretaria de Saúde competente para adoção imediata das providências logísticas e indicação da unidade de dispensação.

5. Advertências. A presente tutela poderá ser revista a qualquer tempo, em caso de alteração do quadro fático, de novas evidências técnico-científicas, de incorporação do fármaco ao SUS ou de disponibilização de alternativa terapêutica equivalente com melhor custo-efetividade.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

6. Considerando o teor do Ato Normativo n. 18, de 16 de julho de 2025, que determinou a remessa ao 1º Núcleo de Justiça 4.0 – Saúde Pública dos processos que tratem, indiscriminadamente, de matéria de saúde privada, distribuídos a partir do ato da criação do Núcleo, independentemente de aquiescência das partes, remetam-se com nossos cumprimentos.

7. Intimem-se. Cumpra-se com urgência.”

Relata o autor ser portador de EPILEPSIA (CID G-40), necessitando, assim, fazer uso do medicamento TEGRETOL CR, conforme laudo médico.



NOME : IGOR PINTO DOS SANTOS
DATA DE NASCIMENTO: 24/01/1993
CPF: 122.257.927-80
DATA: 11/03/2026

LAUDO MÉDICO

Paciente supra citado, encontra-se em acompanhamento neurológico ambulatorial com diagnóstico de epilepsia focal com generalização secundária, conforme critérios clínicos e eletroencefalográficos (CID-10: G40.2).

O paciente apresenta histórico de crises epiléticas caracterizadas inicialmente por aura autonômica/psíquica (sensação epigástrica ascendente associada a ansiedade súbita), seguida de alteração da consciência, queda ao solo e episódios tônico-clônicos bilaterais, acompanhados de confusão mental no período pós-ictal, quadro compatível com epilepsia focal com generalização secundária.

O eletroencefalograma recente evidencia raros paroxismos lentos frontocentroparetais, achado compatível com atividade irritativa cortical discreta, sustentando o diagnóstico de epilepsia focal. A tomografia computadorizada de crânio não demonstra alterações estruturais relevantes.

No histórico terapêutico do paciente constam tentativas prévias de tratamento com fármacos antiepiléticos disponíveis no sistema público de saúde, incluindo:

- Ácido valproico, utilizado previamente sem controle adequado das crises epiléticas.
- Carbamazepina de liberação imediata, também utilizada anteriormente, porém com controle clínico insatisfatório das crises.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO PODER JUDICIÁRIO

Diante da falha terapêutica das alternativas previamente utilizadas, foi instituído tratamento com carbamazepina em formulação de liberação prolongada, a qual apresenta perfil farmacocinético mais estável, com menor flutuação de níveis séricos e melhor controle clínico das crises epiléticas.

Atualmente o paciente encontra-se em uso de:

Carbamazepina de liberação prolongada (Carbamazepina CR – Tegretol CR)

Dose total diária: 1400 mg/dia

Posologia:

- 800 mg pela manhã
- 600 mg à noite

Com o uso regular dessa formulação, o paciente encontra-se livre de crises convulsivas há mais de um ano, demonstrando controle clínico adequado da epilepsia.

A epilepsia é doença neurológica crônica, sendo o tratamento contínuo e por tempo indeterminado, uma vez que a interrupção ou substituição do esquema terapêutico

eficaz pode levar à recorrência de crises convulsivas, com risco de quedas, traumatismos, estado de mal epilético e morte súbita relacionada à epilepsia (SUDEP).

Dessa forma, a manutenção da carbamazepina na formulação de liberação prolongada é clinicamente necessária para a estabilidade do quadro neurológico do paciente.

Importante destacar que o paciente já apresentou falha terapêutica com as alternativas farmacológicas previamente utilizadas, não havendo, neste caso específico, alternativa terapêutica disponível no sistema público que proporcione eficácia equivalente ao tratamento atualmente instituído.

Assim, a interrupção do fornecimento da medicação ou a substituição por esquemas previamente ineficazes representa risco concreto de agravamento do quadro clínico, podendo resultar em recorrência de crises convulsivas e potenciais complicações neurológicas graves.

Diante do exposto, indico a manutenção do tratamento com carbamazepina de liberação prolongada (Carbamazepina CR – Tegretol CR) na dose de 1400 mg/dia, em uso contínuo, por tratar-se da terapêutica que atualmente garante adequado controle das crises epiléticas.

A continuidade do tratamento é imprescindível para a preservação da saúde e da segurança do paciente.


Dr. Rodrigo Moreira Pereira
Neurologista
CRM/RJ 22-0106500-3

Dr Rodrigo Moreira Pereira



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Ressalta não possuir condições financeiras de arcar com os seus custos, além do fato de que o medicamento prescrito é imprescindível à saúde do autor, bem como o fato de que, conforme o laudo médico, a substituição do medicamento por outra formulação de carbamazepina pode acarretar convulsões graves, representando risco concreto à vida do autor, razão pela qual ingressou com a presente ação pleiteando a tutela de urgência.

O juízo *a quo*, proferiu a decisão agravada deferindo a tutela de urgência requerida.

Insurge o Agravante contra a decisão agravada sob a alegação de que a decisão agravada reconheceu a probabilidade do direito sem qualquer menção à consulta ao NATJUS e que tal omissão configura violação ao requisito fixado pelo STF no julgamento do Tema 6, reiterado pela Súmula Vinculante 61.

Sustenta que o medicamento pleiteado não é padronizado e por esse motivo é indubitável a necessidade de redirecionamento da obrigação aos entes federados de acordo com o regime de competência.

Ressalta, assim, que a efetivação da decisão causará lesão grave ou de difícil reparação, comprometendo os parcos recursos, razão pela qual pleiteia a concessão do efeito suspensivo diante da presença do *periculum in mora* e no mérito o provimento do recurso.

Efeito suspensivo indeferido às fls. e-14.

Contrarrazões às fls. e-37.

É O RELATÓRIO.

O recurso não supera o juízo de admissibilidade ante a sua intempestividade.

Analisando os autos, verifica-se que a decisão agravada foi proferida em 06/04/2026, tendo o Município sido citado em 21/05/2026, conforme certidão positiva no index 283623276.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

**Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Naroja da Comarca de Iguaba Grande de Iguaba Grande**

Comarca da Capital
1º NÚCLEO DE JUSTIÇA 4.0 - SAÚDE PÚBLICA
Processo: 0800042-90.2026.8.19.0069
Mandado: 2026002513
Documento: 43565044

CERTIDÃO POSITIVA - PESSOA JURÍDICA

Certifico que, em cumprimento ao mandado anexo, nesta data, às 14:40, compareci ao seguinte endereço: PREFEITURA MUNICIPAL DE IGUABA GRANDE, onde, preenchidas as formalidades legais, citei e intimei o(a) Município de Iguaba Grande, na pessoa do(a) PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO DR ALEX VIOTI que informou possuir poderes para receber o mandado, ato contínuo recebeu a contrafé e exarou o ciente. Dou fé.

Observação:

Iguaba Grande, 21 de maio de 2026.

Mauro dos Santos Bodas - 01/17662

Resultado do Mandado: Positivo

Observa-se, assim, que o prazo para interposição do recurso de agravo de instrumento, iniciando a contagem dos 30 dias úteis, encerrou-se em 15/06/2026.

Do exposto, revela-se que o presente agravo de instrumento não atende a um de seus requisitos extrínsecos, qual seja, a tempestividade, tendo em vista o fato de que o presente recurso fora interposto em 29/06/2026.

Assim, é evidente a sua intempestividade, vez que interposto após o término do prazo legal.

Neste sentido, a jurisprudência desta Corte:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Tutela de urgência. Decisão agravada que determina à Concessionária de serviços de água a instalação de hidrômetros nas residências dos consumidores, sob pena de multa. Recurso ajuizado após o prazo legal. Intempestividade manifesta. Carência de requisito de admissibilidade. RECURSO NÃO CONHECIDO.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

(Agravado de Instrumento – 0045633-68.2019.8.19.0000 – Des.
Celso Silva Filho – Vigésima Terceira Câmara Cível –
Julgamento: 23/10/2019)

**Por tais fundamentos, decido no sentido de não conhecer
do presente recurso por manifestamente intempestivo com base no artigo
932, III do CPC/15.**

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Des^a ISABELA PESSANHA CHAGAS
Relatora
a