



APELAÇÃO Nº 0052531-63.2021.8.19.0021

Apelante1: **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Apelante2: **CENTRO DE ESTUDOS JURÍDICOS DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (CEJUR/DPGE)**

Apelado: **BERNARDO BENTO RIBEIRO**

Apelado: **MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS**

Origem: **Juízo de Direito da 6ª Vara Cível da Comarca de Duque de Caxias**

Ementa. DIREITO CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INDISPENSÁVEL AO TRATAMENTO DE SAÚDE DO AUTOR. INAPLICABILIDADE DO TEMA 6, DO STF. SENTENÇA ANTERIOR. APLICAÇÃO DO TEMA 106, DO STJ. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA.

I. CASO EM EXAME.

1. Autor, idoso, hipossuficiente, diagnosticado com edema macular diabética, necessita de medicamento prescrito por seu médico assistente, sob pena de danos irreversíveis à sua saúde. O medicamento indicado para o tratamento não está incorporado pelo SUS, embora registrado na Anvisa.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO.

2. A questão em discussão consiste em definir se o ente público é obrigado a fornecer medicamentos não incorporados pelo SUS, considerando a data em que o processo foi sentenciado e o disposto no Tema 6, do STF.

III. RAZÕES DE DECIDIR.

3. Direito à saúde. Direito social constitucionalmente garantido (CR/88, artigos 6º e 196). Dever do Estado. Solidariedade entre os entes da federação, podendo a parte autora ajuizar a demanda contra qualquer deles, individualmente ou em conjunto (Súmula nº 65, deste TJRJ, e Tema 793, do STF).

4. Nada obstante o STF, no julgamento do RE nº 566.471, de



repercussão geral, objeto do Tema 6, estabelecer requisitos para o fornecimento, excepcional, de medicamento registrado na Anvisa, mas não incorporado às listas de dispensação do SUS, sendo de observância obrigatória, nos termos da Súmula Vinculante nº 61, o referido Tema 6 trata de matéria processual, uma vez que atribui à parte o ônus da prova quanto ao cumprimento dos requisitos nele previstos, sendo inaplicável ao caso vertente, uma vez que a sentença foi proferida antes do seu julgamento, a ensejar a adoção das diretrizes traçadas pelo STJ no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, sob a sistemática dos recursos repetitivos, objeto do Tema 106, preenchidos que foram os requisitos nele estabelecidos, a saber: “i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência”.

5. Fixação de honorários sucumbenciais em favor da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, que devem observar o disposto no art. 85, §§ 2º, 3º e 11, do CPC, considerando o valor da causa atualizado.

IV. DISPOSITIVO.

6. Recurso do Estado do Rio de Janeiro desprovido. Recurso da Defensoria Pública provido.

Dispositivos relevantes citados: CF/88, artigos 6º, 196 e 198; Lei nº 8.080/90, LC nº 101/00, art. 17; CPC, artigos 85, 87, 292.

Jurisprudência relevante citada: STF, Tema 6; STF, Súmula Vinculante 61; STJ, Tema 106; TJRJ, Súmulas 65 e 180; TJRJ, Apelação nº 0803655-72.2024.8.19.0010 (rel. Des. Patrícia Ribeiro Serra Vieira, Segunda Câmara de Direito Público, j. 28/04/2025); TJRJ, Apelação nº 0010594-88.2022.8.19.0037 (rel. Des. Alexandre Teixeira de Souza, Quinta Câmara de Direito Público, j. 29/04/2025).

ACÓRDÃO

Vistos, discutidos e examinados estes autos, ACORDAM os



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



Desembargadores da Nona Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por UNANIMIDADE, em **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso do ESTADO DO RIO DE JANEIRO e **DAR PROVIMENTO** ao recurso da DEFENSORIA PÚBLICA, nos termos do voto do relator.

VOTO DO RELATOR

Sem razão o Estado do Rio de Janeiro. Com razão a Defensoria Pública (CEJUR).

A jurisprudência pacificada em nossos Tribunais encampou a orientação de ser dever do Estado fornecer atendimento médico e medicamentos àqueles sem condições financeiras de suportar os respectivos custos. Neste sentido a Súmula nº 65, deste Tribunal de Justiça: *“Deriva-se dos mandamentos dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, garantindo o fundamental direito à saúde e consequente antecipação da respectiva tutela”*.

O diploma legal que regula o Sistema Único de Saúde (Lei nº 8.080/90) definiu como dever do Estado a assistência terapêutica integral. Em consequência, na proteção do direito à vida, a Administração Pública tem o dever de fornecer medicamentos e insumos àqueles que não contam com recursos para custeá-los. Assim, com a edição da Lei nº 8.080/90 não mais se admite questionar eventual responsabilidade deste ou daquele ente da federação no atendimento à saúde dos que comprovaram hipossuficiência, como no caso.

O art. 198 da Constituição Federal fixa, expressamente, algumas das principais diretrizes da preservação do direito à saúde, referindo-se ao atendimento integral do cidadão e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), dispondo que o financiamento será assegurado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. O provimento jurisdicional postulado pela parte autora tem como fundamento constitucional a proteção à saúde e à vida dos cidadãos, o que foi efetivamente observado no *decisum* monocrático.

Adite-se que a assistência à saúde aos hipossuficientes





corresponde a despesa corrente, de caráter continuado, derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo a que se refere o art. 17, *caput*, da Lei Complementar nº 101/00 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

Irrelevante o fato de os medicamentos estarem ou não na lista dos essenciais, da competência do Município, ou dos excepcionais, da competência do Estado, ou ser de baixa, média ou alta complexidade. Sobreleva haver o autor produzido prova inequívoca da gravidade de sua doença, da necessidade do fornecimento da medicação e de sua hipossuficiência para adquiri-la.

Cediço que o STF, no julgamento do RE nº 566.471, em sede de repercussão geral (Tema 6), estabeleceu requisitos para o fornecimento, excepcional, de medicamento registrado na Anvisa, mas não incorporado às listas de dispensação do SUS, imputando à parte autora o ônus probatório. Dispõe o Tema:

*“A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo. 2. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação: (a) **negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1234 da repercussão geral**; (b) **ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011**; (c) **impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas**; (d) **comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise**; (e) **imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado**; e (f) **incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento**. 3. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de*



concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente: (a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo; (b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e (c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficiar aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS.”

As teses relativas ao Tema 6, do STF, foram fixadas em 26.09.2024, o acórdão foi publicado em 28.11.2024 e ainda não transitou em julgado, porquanto pendem de julgamento os embargos de declaração opostos.

Observa-se que a Súmula Vinculante nº 61, do STF, dispõe que “A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471)”.

Não obstante, o Tema 6, do STF, trata de regras de instrução processual, uma vez que atribui à parte autora o ônus da prova quanto ao preenchimento dos requisitos nele previstos, e a sentença recorrida é anterior ao julgamento do referido Tema 6, do STF, uma vez que proferida aos 29.01.2024.

Assim, impõe-se adotar as diretrizes traçadas pelo STJ no julgamento do REsp nº 1.657.156/RJ, sob o regime dos recursos repetitivos, objeto do Tema 106, de que resultou a seguinte tese: “A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro do medicamento na ANVISA,



observados os usos autorizados pela agência”.

A inicial narra que o autor, idoso, hipossuficiente, diagnosticado com edema macular diabética, necessita ser submetido, com urgência, à aplicação intraocular mensal do medicamento RANIBIZUMABE 100MG (25MG/ML) LUCENTIS, pelo período de três meses, perfazendo o total de três (03) ampolas.

A inicial foi instruída com (Pasta 000013, do indexador eletrônico): (a) prescrição médica indicando que o medicamento caracteriza-se como único disponível para o tratamento proposto para o diagnóstico citado, não podendo ser substituído por outra medicação; (b) comprovante da incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento; (c) laudo médico que aponta que o medicamento não integra a lista do SUS, mas é registrado na ANVISA.

Preenchidos, portanto, os requisitos estabelecidos pela Corte Superior, os medicamentos devem ser fornecidos ao demandante.

Ademais, as alegações do recorrente não apresentam consistência em face da reiterada jurisprudência desta Corte em relação ao tema, a teor do verbete 180 (“*A obrigação dos entes públicos de fornecer medicamentos não padronizados, desde que reconhecidos pela ANVISA e por recomendação médica, compreende-se no dever de prestação unificada de saúde e não afronta o princípio da reserva do possível*”) de sua Súmula.

Sobre o tema em análise, averbem-se precedentes deste Tribunal:

*“APELAÇÃO CÍVEL. Ação pelo procedimento comum, com pedido de obrigação de fazer. Pleito de fornecimento de medicamentos necessários ao tratamento da autora, portadora de doença arterial periférica (CID I.70.2 / I73 - amputação de membros inferiores), hiperlipidemia (CID E.78), hipertensão essencial (I10), diabetes mellitus insulino-dependente (E10) e episódios depressivos (CID E.78). Ausência de condições financeiras de arcar com os respectivos custos. Sentença de procedência, para condenar os entes públicos a fornecê-los. Insurgência do Estado do Rio de Janeiro. **Fase instrutória já encerrada quando da alteração do ônus probatório pelo Tema nº 6, de repercussão geral, do Supremo Tribunal Federal, que fixou os parâmetros para a concessão judicial de medicamentos registrados na Anvisa, mas não incorporados ao SUS, independentemente do***

custo do medicamento e editou a súmula vinculante nº 61, para observação das teses formuladas pelo aludido tema. Regra processual não aplicada. Análise do pedido de fornecimento de medicamentos não incorporados que observou, tão somente, os requisitos previstos no Tema nº106 do Superior Tribunal de Justiça. Laudo médico constante dos autos que comprova a hipossuficiência da autora e a necessidade dos medicamentos especificados na petição inicial. Direito à saúde. Garantia constitucional. Incidência dos enunciados nos 65, 180 e 241 das súmulas de jurisprudência desta Corte Estadual. Ausência de violação dos artigos 19-M, inciso I, 19-P, 19-Q e 19-R, todos da Lei nº 8.080/1990. Predominância do tratamento indicado pelo médico, sob pena da ocorrência de dano ao paciente Sentença mantida. Parecer da Procuradoria de Justiça em consonância. Precedentes. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO (Apelação nº 0803655-72.2024.8.19.0010, rel. Des. PATRÍCIA RIBEIRO SERRA VIEIRA, Segunda Câmara de Direito Público. Julgamento: 28/04/2025)”

“APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA. FORNECIMENTOS DE MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO, DIABETES, DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO E CORONARIOPATIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. DISTRIBUIÇÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. HONORÁRIOS FIXADOS POR APRECIÇÃO EQUITATIVA. IRRESIGNAÇÃO DO CENTRO DE ESTUDOS JURÍDICOS DA DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ç CEJUR-DPGE/RJ E DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Apelações cíveis interpostas por CENTRO DE ESTUDOS JURÍDICOS DA DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ç CEJUR-DPGE/RJ e ESTADO DO RIO DE JANEIRO em face de sentença prolatada pelo juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Nova Friburgo, o qual confirmou a tutela provisória outrora deferida e julgou procedentes os pedidos autorais versados na petição inicial, a fim de condenar o Estado do Rio de Janeiro e o Município de Nova Friburgo na obrigação de fornecimento de determinados medicamentos para o tratamento do quadro clínico da parte autora, VERA LUCIA BARROSO DE OLIVEIRA. Exame da controvérsia recursal suscitada pelo ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Consigne-se que não se desconhece o teor da Súmula Vinculante nº 61 bem como as teses veiculadas nos Temas 6 e 1.234 da Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal, os quais ampliaram os requisitos para a concessão de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. **Considerando que a presente demanda já estava com a sua fase instrutória**

encerrada (03/10/2024) quando da publicação do acórdão do Tema 6 que aprovou a redação da súmula vinculante n.º 61 (DJE em 28/11/2024), a análise da pretensão de fornecimento dos fármacos deve observar os requisitos previstos no Tema 106 da sistemática dos Recursos Especiais Repetitivos do Superior Tribunal de Justiça, à época vigentes. Caso em comento no qual consta pedido de custeio de tratamento médico, hipótese amparada pelo artigo 196 da Constituição Federal, que impõe solidariedade entre os entes federativos, os quais devem assegurar os meios necessários e indispensáveis ao tratamento da saúde de seus cidadãos. Sobre o tema, o STJ firmou tese (Tema 106), Resp 1.657.156/ RJ no seguinte sentido: A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: I) A comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; II) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; III) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. Preenchimento, no caso concreto, dos requisitos exigidos pelo Tema 106 do STJ pela parte autora. Inteligência e aplicação das Súmulas de Jurisprudência deste Tribunal acerca do direito prestacional fundamental à saúde. Súmulas n.º 65, 179, 180, 185 e 241. Inexistência de violação ao disposto nos arts. 19-M, inciso I, 19-P, 19-Q e 19-R, da Lei n.º 8080/1990. Precedentes deste Tribunal de Justiça sobre a matéria. Parecer da Procuradoria de Justiça. Exame da controvérsia recursal suscitada pelo CENTRO DE ESTUDOS JURÍDICOS DA DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO e CEJUR-DPGE/RJ. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça assentou o entendimento de que nas ações em que se busca o fornecimento de medicamentos de forma gratuita, os honorários sucumbenciais podem ser arbitrados por apreciação equitativa, tendo em vista que o proveito econômico, em regra, é inestimável. Precedentes. No âmbito deste Tribunal de Justiça, igual entendimento vem sendo sufragado, no sentido de que nas ações intentadas em face do Poder Público, pleiteando tutelas prestacionais de saúde, como na presente hipótese, há proveito econômico inestimável, de forma que os honorários sucumbenciais, em hipóteses de sucesso da demanda, devem ser fixados por apreciação equitativa, nos moldes do art. 85, § 8º, do CPC. A baixa complexidade da causa, inerente à natureza do feito, não reclama um aumento no valor de R\$ 500,00 estabelecido na sentença recorrida, sendo esse o montante que melhor se coaduna ao caso concreto, tendo em vista a norma-princípio da razoabilidade e da proporcionalidade. RECURSOS CONHECIDOS AOS



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



QUAIS SE NEGA PROVIMENTO (Apelação nº 0010594-88.2022.8.19.0037, rel. Des. ALEXANDRE TEIXEIRA DE SOUZA, Quinta Câmara de Direito Público. Data de Julgamento: 29/04/2025).”

Noutro giro, assiste razão à Defensoria Pública em relação à fixação dos honorários sucumbenciais.

A Súmula nº182 desta Corte previa que “nas ações que versem sobre a prestação unificada de saúde, a verba honorária arbitrada em favor do Centro de Estudos Jurídicos da Defensoria Pública não deve exceder ao valor correspondente a meio salário mínimo nacional.”

Ocorre que, com o advento do CPC/15, o Órgão Especial deste Tribunal cancelou o enunciado da Súmula nº 182, nos autos do Processo Administrativo nº 0022115-83.2018.8.19.0000, reconhecendo que o arbitramento da verba por equidade deve ser excepcional, cabível apenas nos casos previstos no art. 85, § 8º, do CPC. Confira-se:

“PROCESSO ADMINISTRATIVO INSTAURADO A REQUERIMENTO DO CENTRO ESTUDOS E DEBATES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – CEDES. PROPOSIÇÃO DE CANCELAMENTO DO VERBETE SUMULAR Nº 182, DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA, EM VIRTUDE DAS ALTERAÇÕES PROMOVIDAS PELO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. **NOVA SISTEMÁTICA PREVISTA NO ARTIGO 85, §§ 3º E 4º DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015, QUE ESTABELECE COMO REGRA QUE OS HONORÁRIOS CONTRA A FAZENDA PÚBLICA SERÃO FIXADOS COM BASE EM PERCENTUAIS PREVIAMENTE ESTABELECIDOS, SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO OU DO PROVEITO ECONÔMICO OBTIDO, OU, NA SUA AUSÊNCIA, SOBRE O VALOR DA CAUSA. APENAS EXCEPCIONALMENTE, QUANDO INESTIMÁVEL OU IRRISÓRIO O PROVEITO ECONÔMICO, OU AINDA, QUANDO FOR BAIXO O VALOR DA CAUSA, SERÁ ADMITIDO O CRITÉRIO DA EQUIDADE, NOS TERMOS DO §8º DO CITADO DISPOSITIVO LEGAL. ENUNCIADO QUE NÃO ENCONTRA COMPATIBILIDADE COM A ORDEM PROCESSUAL VIGENTE. ACOLHIMENTO DA PROPOSTA DE CANCELAMENTO DO ENUNCIADO Nº 182, DA SÚMULA DE JURISPRUDÊNCIA PREDOMINANTE DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA”.**

Registre-se que a demanda foi distribuída em 18/11/21 e possui valor econômico, correspondente ao somatório dos medicamentos necessários ao Autor pelo período de três (03) meses (Pasta 000003, do indexador eletrônico).





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



Logo, em atenção ao disposto no art. 85, § 3º, I, do CPC, os honorários sucumbenciais devem ser fixados no patamar de 10% sobre o valor da causa, em favor do CEJUR/DPGE.

Deve-se manter o rateio proporcional entre os Réus, conforme o estabelecido no art. 87, § 1º, do CPC, e, levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, impõem-se majorar os honorários sucumbenciais devidos em dois pontos percentuais.

No caso concreto em análise, verifica-se que o valor da causa indicado na inicial foi de R\$17.152,92. Contudo, na fl. 02 da petição inicial, consta que o custo total do tratamento é de R\$14.294,10. Assim, em atenção ao disposto no art. 292, § 3º, do CPC, cumpre corrigir o valor da causa para R\$14.294,10, sendo este aquele a ser considerado para os cálculos relativos aos honorários devidos ao CEJUR/DPGE.

Pelo exposto, VOTO por CONHECER e NEGAR PROVIMENTO ao recurso ESTADO DO RIO DE JANEIRO, bem como CONHECER e DAR PROVIMENTO ao recurso da DEFENSORIA PÚBLICA para fixar os honorários sucumbenciais no patamar de 10% sobre o valor da causa, consoante art. 85, § 3º, I, do CPC. Considerando o trabalho adicional realizado em grau recursal, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majoro os honorários em dois pontos percentuais, perfazendo o total de 12% sobre o valor da causa atualizado (R\$14.294,10 atualizado), na proporção de 6% em desfavor de cada um dos Réus (ESTADO DO RIO DE JANEIRO e MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS).

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2025.

CLÁUDIO DELL'ORTO

DESEMBARGADOR RELATOR

