Agravo de Instrumento nº **0013780-94.2026.8.19.0000**
Agravante: **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**
Agravado**: DAVID DE OLIVEIRA BRAGA REP/P/S/CURADORA ELISÂNGELA DE OLIVEIRA GUIDO**
Processo originário: **0805579-37.2025.8.19.0058**
Juízo de origem: 2ª **Vara da Comarca de Saquarema**
Relator**: DESEMBARGADOR JOSÉ CLAUDIO DE MACEDO FERNANDES**

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento, interposto por ESTADO DO RIO DE JANEIRO contra a decisão, proferida pelo Juiz da 2ª Vara da Comarca de Saquarema, Andrew Francis dos Santos Maciel, em ação de obrigação de fazer, nos seguintes termos (indexador 260477837 do processo originário):

> *Trata-se de ação de obrigação de fazer promovida por David de Oliveira Braga, devidamente representado, em face do Estado do Rio de Janeiro e Outro, com pedido de tutela provisória de urgência.*
>
> *Concessão de tutela de urgência (id 238548454, 246248353, 248405131), determinando aos réus que providenciem fornecimento do tratamento domiciliar (home care), conforme prescrição médica.*
>
> *Contestações (id 242599436 e 247621482).*
>
> *Sucinto relato. Fundamento e decido.*
>
> *Da preliminar de incorreção do valor da causa.*
>
> *Considerando que o valor da causa deve corresponder ao conteúdo patrimonial pretendido e diante dos orçamentos apresentados, acolho a preliminar suscitada e, nos termos do artigo 292, § 3º, do CPC, corrijo o valor da causa para a quantia de R$ 197.910,21.*
>
> *Da preliminar de ilegitimidade passiva.*

JOSE CLAUDIO DE MACEDO FERNANDES:19480 Assinado em 10/03/2026 17:20:10
Local: GAB. DES. JOSE CLAUDIO DE MACEDO FERNANDES

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
44
Carimbado Eletronicamente

A Portaria 05/GM/MS, que trata da consolidação das normas obre as ações e os serviços de saúde no Sistema Único de Saúde, dispondo sobre o atendimento e internação domiciliar, prevê, em seu artigo 532, II, que o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) traduz-se em um serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, sendo responsável pelo gerenciamento e operacionalização das equipes multiprofissionais de atenção domiciliar e de apoio.

O artigo 549, da referida Portaria, por sua vez, consigna que "O SAD será organizado a partir de uma base territorial dentro do município no qual foi habilitado ou nos municípios agrupados, sendo referência em atenção domiciliar para uma população definida e se relacionando com os demais serviços de saúde, de modo que o cuidado ao paciente seja de responsabilidade de todos os pontos da RAS para garantir a integralidade do cuidado e a continuidade da assistência."

Ante o exposto e diante da responsabilidade solidária dos entes públicos, rejeito a preliminar suscitada.

Não havendo mais preliminares a serem apreciadas e estando presentes as condições da ação bem como os pressupostos processuais, considero o processo saneado.

Diante dos reiterados descumprimentos da tutela deferida e havendo prescrição médica sobre as necessidades clínicas em termos de equipamentos e profissionais para o tratamento de seu quadro clínico através da internação domiciliar, nos termos do artigo 139, VI c/c 297 do CPC, defiro o sequestro de verba pública na quantia de R$ 197.910,21 (orçamento de id 243989737).

Segue em anexo à presente os comprovantes de sequestro.

Expeça-se mandado de pagamento em favor da parte autora, que deverá prestar contas da verba recebida.

No mais, certifique sobre a tempestividade das contestações interpostas. Caso tempestivas, ao autor, em réplica.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
45
Carimbado Eletronicamente

Sustenta o recorrente que se trata de bloqueio judicial para sequestro do valor de R$ 197.910,21, visando custear tratamento domiciliar à parte autora. Ressalta que a medida viola normas constitucionais, legais e diretrizes do SUS, além de causar grave impacto orçamentário e prejuízo à coletividade usuária do sistema público de saúde.

Aponta que a decisão judicial implica inaceitável ingerência do Judiciário na formulação das políticas públicas de saúde, afrontando o princípio da separação dos poderes. Destaca que os arts. 196, 198 e 195 §5º da Constituição impõem ao Estado o dever de formular políticas universais, iguais e financeiramente viáveis. Assim, ordens individuais que sequestram verbas públicas comprometem a programação orçamentária e prejudicam milhares de usuários que dependem do SUS, criando tratamento desigual e favorecimento indevido. Invoca doutrina e o Enunciado 76 da III Jornada de Direito da Saúde para reforçar que decisões sobre saúde devem considerar efeitos práticos, limites orçamentários e impactos sistêmicos, conforme determina a LINDB (arts. 20 a 22).

Afirma que há política pública específica para atendimento domiciliar, disciplinada pela Portaria GM/MS 963/2013 e pela Portaria 825/2016, que estruturam o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), composto por equipes multiprofissionais com visitas periódicas. Tal programa não é equivalente ao modelo privado de *home care* com estrutura hospitalar completa, atendimento contínuo e equipe disponível 24h — modalidade que o SUS expressamente não contempla. Ressalta o art. 26 da Portaria 963/2013 que veda a inclusão no SAD de pacientes que necessitem de monitorização contínua, assistência de enfermagem ininterrupta ou ventilação mecânica invasiva permanente, sendo tais casos necessariamente tratados em ambiente hospitalar.

Argumenta que não houve demonstração de que a permanência hospitalar prejudique o quadro clínico do autor; ao contrário, os documentos indicam apenas maior conforto no domicílio, mas não necessidade terapêutica imprescindível.

Alega que o laudo médico apresentado é genérico e não comprova risco decorrente da manutenção da internação. Aponta ainda que a própria Diretora do SAD informou que o paciente pode ser atendido pelo

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
46
Carimbado Eletronicamente

serviço público existente, e não necessita de *home care* integral, apenas atenção domiciliar compatível com a política do SUS.

Reforça a inviabilidade material de se replicar miniunidades hospitalares em residências, o que exigiria múltiplos profissionais em regime contínuo, desviando recursos humanos e financeiros de hospitais e outros pacientes. Tal exigência seria desproporcional, violando os princípios da isonomia, da legalidade administrativa, da razoabilidade e da reserva do possível. Alega que transformar o Estado em “plano de saúde” individual é incompatível com a gestão pública e com a necessidade de destinar recursos a políticas coletivas.

Cita precedentes do STF, STJ e TJRJ que vedam a imposição de *home care* integral custeado pelo Estado quando o paciente recebe tratamento adequado em hospital público. Aduz que o pedido extrapola o mínimo existencial, pois se refere a tratamento caro, fora da cobertura pública e não essencial à preservação da vida ou da dignidade em nível básico.

Discorre, ainda, que a legislação veda o emprego de verbas públicas em ações não previstas nos planos de saúde do SUS, citando os arts. 36 §2º e 52 da Lei 8.080/90, e que impor custeio domiciliar individualizado constitui ilegalidade e crime administrativo. Reitera que a responsabilidade por incorporar novas tecnologias e procedimentos ao SUS é do Ministério da Saúde, seguindo os procedimentos da CONITEC (arts. 19-Q e 19-R da Lei 8.080/90), não podendo o Judiciário incluir prestação não incorporada.

Subsidiariamente, caso mantida qualquer obrigação, pleiteia que eventual ressarcimento à rede privada siga os critérios da Tabela SUS ou da metodologia definida pela ANS, conforme fixado pelo STF no Tema 1.033, para evitar cobranças arbitrárias e proteger o erário.

Requer a concessão de efeito suspensivo ao agravo, afirmando haver risco de dano grave e irreversível ao orçamento estadual e aos demais usuários do sistema de saúde, bem como probabilidade do direito, diante da ilegalidade e onerosidade da medida. No mérito, pugna pela reforma integral da decisão e pela anulação do sequestro de verbas.

É o relatório. DECIDO:

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
47
Carimbado Eletronicamente

Neste primeiro momento, a análise limita-se à existência dos requisitos para a concessão do efeito suspensivo ao recurso.

Não se trata, portanto, de antecipação do julgamento de mérito do recurso, tampouco de manifestação definitiva sobre a legalidade ou adequação da decisão agravada, cuja apreciação será oportunamente realizada por ocasião do julgamento colegiado.

A análise ora empreendida visa, exclusivamente, aferir a presença de elementos que justifiquem a suspensão dos efeitos da decisão impugnada até o pronunciamento final deste Tribunal.

O art. 995, parágrafo único, do CPC dispõe que:

> *"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."*

A concessão do efeito suspensivo, previsto no art. 1.019, I, do CPC, pressupõe a probabilidade da decisão impugnada ensejar a ocorrência de lesão de difícil reparação ao agravante ou risco ao resultado útil do processo, condicionada à demonstração da plausibilidade do direito nas alegações, deduzidas nas razões recursais.

Trata-se, na origem, de ação de obrigação de fazer proposta por David de Oliveira Braga, representado por sua genitora Elisangela de Oliveira Guido contra o MUNICÍPIO DE SAQUAREMA e o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, visando o fornecimento de *home care* e medicamentos e insumos, por ser portador de politrauma com sequelas irreversíveis devido a complicações como lesão axonal difusa, traumatismo crânio encefálico grave com hemorragia intracraniana, totalmente dependente de cuidados.

Foi proferida decisão deferindo a tutela de urgência, determinando que os réus fornecessem o tratamento domiciliar (*home care*), no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de cominação de multa, inicialmente arbitrada em R$ 10.000,00 (dez mil reais), bem como o fornecimento dos medicamentos prescritos ou depósito (indexador 238548454 do processo originário).

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

O autor comunicou o não cumprimento da tutela pelos réus e requereu o bloqueio de verbas públicas suficientes para a efetivação da tutela, o que deferido (indexador 246248353 do processo originário).

Posteriormente, diante da inércia dos réus, foi requerido novo sequestro de valores, o que foi deferido e é objeto do presente agravo de instrumento (indexador 260477837 do processo originário).

Inicialmente cabe salientar que não cabe qualquer manifestação acerca da obrigação imposta ao agravante e ao Município de Saquarema (fornecimento de *home care*), eis que a decisão que deferiu a tutela já é objeto do agravo de instrumento nº 0102122-18.2025.8.19.0000, desta relatoria.

É possível o bloqueio de verbas públicas para garantir o cumprimento de decisão judicial, bastando ao magistrado avaliar a necessidade da medida, conforme o disposto no tema 84 do Superior Tribunal de Justiça e Súmula n.º 178 deste Tribunal de Justiça, in verbis:

> *Tema 84 do STJ*
> *"Tratando-se de fornecimento de medicamentos, cabe ao Juiz adotar medidas eficazes à efetivação de suas decisões, podendo, se necessário, determinar até mesmo o sequestro de valores do devedor (bloqueio), segundo o seu prudente arbítrio, e sempre com adequada fundamentação".*

> *Súmula 178 do TJRJ*
> *"Para o cumprimento da tutela específica de prestação unificada de saúde, insere-se entre as medidas de apoio, desde que ineficaz TJ - 8ª C.D.P. A.I. nº 0032490-02.2025.8.19.0000 Des. Leila Albuquerque 12 outro meio coercitivo, a apreensão de quantia suficiente à aquisição de medicamentos junto à conta bancária por onde transitem receitas públicas de ente devedor, com a imediata entrega ao necessitado e posterior prestação de contas".*

Ademais, a matéria em debate envolve a repartição de competências entre os entes federativos e a responsabilidade solidária na prestação de serviços de saúde, conforme reconhecido pelo STF no

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
49
Carimbado Eletronicamente

Tema 793 (RE 855178/SE). Ainda que o agravante alegue não ser o ente responsável final, tal alegação não pode ser acolhida de plano, sem contraditório e sem análise aprofundada da prova.

Ademais, o *periculum in mora* inverso alegado pelo agravante, consistente em impacto orçamentário e risco de comprometimento da política pública, não se sobrepõe, neste momento, ao risco de agravamento do estado clínico do autor, já que a decisão visa assegurar o pagamento pelo fornecimento de serviços, medicamentos e insumos imprescindíveis para o tratamento do agravado que serão prestados por uma empresa, diante da inércia dos réus em cumprirem a determinação judicial.

Cabe salientar que a tese fixada pelo STF no Tema 1.033 não se aplica à hipótese em análise (*distinguishing*), tendo em vista que o caso dos autos não se refere ao ressarcimento por serviço de saúde já realizado, mas da contratação do serviço de *home care* por empresa privada.

Pelo exposto, INDEFIRO O EFEITO SUSPENSIVO.

Recomenda-se, todavia, ao Juiz que observe as diretrizes firmadas pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 1234 (RE 1.366.243/SC), em especial: (i) a vedação de repasse de valores diretamente à parte ou a seu representante; (ii) a preferência pelo pagamento direto ao fornecedor ou pela operacionalização via serventia; e (iii) a observância dos parâmetros de economicidade e preços públicos oficiais, quando aplicáveis.

Intime-se o agravado, na forma do artigo 1.019, inciso II, do Código de Processo Civil, para oferecer contrarrazões, se assim desejar.

Após, vista ao Ministério Público.

Local, data e assinatura lançados digitalmente.

JOSÉ CLAUDIO DE MACEDO FERNANDES
Desembargador Relator

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ