



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0047584-53.2026.8.19.0000

AÇÃO ORIGINÁRIA: 0800554-97.2026.8.19.0061

AGRAVANTE: HAMILTON JOSE INACIO REP/P/S/FILHA MICHELY DA CUNHA INACIO

AGRAVADO 1: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

AGRAVADO 2: MUNICIPIO DE TERESOPOLIS

ORIGEM: TERESOPOLIS 2 VARA CIVEL

RELATOR: DESEMBARGADOR CARLOS ALBERTO MACHADO

EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. ATENDIMENTO DOMICILIAR. HOME CARE. DOENÇA DE PARKINSON EM ESTÁGIO AVANÇADO. TUTELA DE URGÊNCIA. DIVERGÊNCIA ENTRE LAUDO MÉDICO E PARECER DA CÂMARA TÉCNICA MULTIDISCIPLINAR. NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL DETERMINADA NA ORIGEM. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC. MANUTENÇÃO DA DECISÃO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento interposto contra decisão que, em ação de obrigação de fazer ajuizada em face do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Teresópolis, indeferiu tutela de urgência destinada ao fornecimento de serviço de atenção domiciliar (*home care*) e determinou a realização de perícia médica judicial.
2. O agravante, portador de Doença de Parkinson em estágio IV, sustenta apresentar severas limitações funcionais, dependência para atividades da vida diária e elevado risco de quedas, defendendo a necessidade de implantação imediata do serviço de *home care*, nos termos da prescrição médica apresentada.





II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. A questão em discussão consiste em verificar se estão presentes os requisitos necessários à concessão da tutela de urgência para impor aos entes públicos o fornecimento imediato de atendimento domiciliar especializado (*home care*), diante da divergência entre a prescrição médica apresentada pelo agravante e a avaliação técnica realizada pela Administração Pública.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O direito à saúde constitui direito fundamental, sendo solidária a responsabilidade dos entes federativos pela adoção das medidas necessárias à sua concretização, observadas as regras constitucionais de repartição de competências.
5. A concessão da tutela de urgência pressupõe a demonstração concomitante da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil.
6. Embora o laudo médico apresentado pela parte autora descreva acentuada limitação funcional e conclua pela necessidade de assistência domiciliar integral, o parecer da Câmara Técnica Multidisciplinar apresenta conclusão diversa, apontando preservação das funções vitais e autonomia para a maior parte das atividades essenciais de autocuidado, com necessidade apenas de auxílio intermitente e supervisão pontual.
7. A existência de elementos técnicos divergentes impede, nesta fase de cognição sumária, o reconhecimento inequívoco da necessidade de instituição de *home care* em regime integral, revelando-se adequada a realização da perícia médica judicial determinada pelo Juízo de origem para



esclarecimento da efetiva condição clínica do paciente.

8. Ausente demonstração suficiente da probabilidade do direito e do perigo de dano irreparável ou de difícil reparação, deve ser mantida a decisão que indeferiu a tutela de urgência, sem prejuízo de posterior reavaliação da medida à luz da prova técnica produzida.
9. Incidência da Súmula nº 59 do TJRJ, segundo a qual a decisão concessiva ou denegatória de tutela de urgência somente comporta reforma quando teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos, circunstâncias não verificadas na hipótese.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: “1. A concessão de tutela de urgência para fornecimento de atendimento domiciliar especializado (*home care*) exige demonstração suficiente da necessidade clínica do tratamento, além da presença dos requisitos previstos no art. 300 do CPC. 2. A existência de divergência técnica relevante entre o laudo médico apresentado pelo paciente e a avaliação realizada por equipe multidisciplinar da Administração recomenda a produção de prova pericial judicial, quando os elementos disponíveis não permitem aferir, em cognição sumária, a imprescindibilidade do atendimento domiciliar integral. 3. Ausentes elementos suficientes para demonstrar a probabilidade do direito e o perigo de dano, mantém-se a decisão que indefere a tutela de urgência, sem prejuízo de posterior reavaliação à luz da prova técnica produzida.”



Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 6º, 23, II, 30, VII, e 196; CPC, arts. 300 e 932, IV, “a”; Lei nº 8.080/1990, art. 19-I; Lei nº 13.146/2015, art. 18, § 4º, III.

Jurisprudência relevante citada: STF, RE nº 855.178/SE (Tema 793 da repercussão geral); STF, RE nº 820.910 AgR, Segunda Turma, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. 26.08.2014; STJ, AREsp nº 1.303.664/MS, Primeira Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, j. 02.10.2018; TJRJ, Súmula nº 59.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de Agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto por Hamilton José Inácio, tendo como agravados o Município de Teresópolis e o Estado do Rio de Janeiro, contra decisão que, nos autos da ação de obrigação de fazer, ajuizada por Hamilton José Inácio, **indeferiu o pedido de tutela de urgência para fornecimento de serviço de home care**, nos seguintes termos (id. 295092108 – PJe autos principais):

A decisão que antecipa os efeitos da tutela representa apenas um juízo provisório baseado em cognição sumária. Nessa toada, o que ora se analisa é tão somente a demonstração da existência dos elementos autorizadores do pleito, quais sejam, a probabilidade do direito alegado e o perigo de dano, art. 300 do CPC. Com efeito, a prescrição médica não foi emitida por profissional do SUS. Ademais, a prova que acompanha a inicial foi produzida de forma unilateral. Dessa forma, entendo que, no presente caso, não há elementos que permitam ao juízo a adoção de medidas imediatas sem oportunizar à parte contrária se manifestar nos autos, bem como antes da realização de perícia médica por profissional de confiança do juízo. Nesse contexto, por ora, entendo ausentes os requisitos legais e indefiro a tutela de urgência em sede de cognição sumária. No entanto, determino ex officio a imediata realização de perícia médica, nomeando o Dr. Tommaso di Martino para tal fim. Fixo o prazo de 45 dias para a juntada do laudo. Desde já, fixo os honorários periciais em R\$ 6.000,00, homologando-os para todos os fins legais, que deverão



ser repartidos entre os litigantes, art. 95 do CPC, na proporção de 1/3 para cada parte, observando-se a gratuidade de justiça deferida à parte autora. Anote-se onde couber. Ante a contestação espontaneamente ofertada pelo 2º réu, intime-se para apresentação de quesitos. Prazo: 30 (trinta) dias. Cite-se e intime-se o 1º réu MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS para apresentação de quesitos. Prazo: 30 (trinta) dias. Ciência ao Ministério Público.

Em razões recursais o agravante sustenta que a decisão agravada teria desconsiderado a gravidade do quadro clínico apresentado, pois, segundo alega, seria portador de Doença de Parkinson em estágio IV, com severas limitações motoras, dependência para atividades da vida diária e elevado risco de quedas, conforme laudo médico emitido por neurologista vinculada à rede do Sistema Único de Saúde.

Argumenta que a negativa do serviço de home care teria se baseado em parecer administrativo da Câmara Técnica Multidisciplinar, o qual, segundo o agravante, não poderia prevalecer sobre a prescrição médica individualizada.

Afirma que a decisão recorrida teria partido de premissa equivocada ao considerar que a prescrição médica não foi emitida por profissional do SUS, quando, na realidade, o laudo teria sido expedido em receituário oficial do Hospital das Clínicas de Teresópolis, unidade conveniada ao SUS.

Acrescenta que a manutenção da decisão agravada imporia ao agravante, pessoa idosa e portadora de doença neurodegenerativa em estágio avançado, uma espera incompatível com a urgência do quadro clínico, expondo-o ao risco de agravamento funcional e danos irreversíveis.

Defende que a produção da perícia judicial não seria incompatível com a concessão da tutela provisória, pois a prova técnica poderia ser realizada no curso do processo originário, permitindo futura reavaliação da medida.

Requer, assim, a concessão de **efeito suspensivo** para determinar a **imediata implantação do serviço de atenção domiciliar home care**, nos exatos termos da



prescrição médica, incluindo equipe multiprofissional, insumos e equipamentos, sob pena de adoção das medidas executivas cabíveis para garantia da efetividade da ordem judicial.

Postula, ainda, a gratuidade de justiça e, ao final, o provimento do recurso para a **reforma da decisão agravada**, com a **confirmação da tutela recursal** e a **prestação continuada dos serviços enquanto necessária**.

Consta nos autos decisão que **indeferiu o pedido de atribuição de efeito suspensivo ao presente agravo**, conforme fundamentos expostos no ID. 26.

Recurso de agravo interno da parte autora, em que reitera os argumentos defendidos no Agravo de Instrumento (ID. 52).

Contrarrazões ao recurso de agravo de instrumento em prestígio à decisão atacada (ID. 71).

Certificou-se, no ID. 86, a **ausência de apresentação de contrarrazões ao agravo interno** no prazo legal.

Sobreveio parecer da Douta Procuradoria, opinando pelo conhecimento e desprovimento do recurso (ID. 88).

É o relatório. Decido.

Satisfeitos os pressupostos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

Trata-se de **agravo de instrumento** interposto por Hamilton José Inácio contra decisão proferida em ação de obrigação de fazer ajuizada em face do Município de Teresópolis e do Estado do Rio de Janeiro, que **indeferiu o pedido de tutela de urgência para fornecimento de serviço de home care**.

O Juízo de origem entendeu ausentes, em sede de cognição sumária, os requisitos do art. 300 do CPC, ao fundamento de que a prescrição médica não teria sido emitida por profissional do SUS e de que a prova apresentada fora produzida unilateralmente, determinando, contudo, a realização de perícia médica judicial.



Em suas razões recursais, o agravante sustenta ser **portador de Doença de Parkinson em estágio IV**, apresentando severa limitação funcional, dependência para as atividades da vida diária e elevado risco de quedas, conforme laudo médico expedido por neurologista vinculada à rede pública de saúde.

Alega que a negativa administrativa, baseada em parecer da Câmara Técnica Multidisciplinar, não pode prevalecer sobre a prescrição médica individualizada e afirma que o laudo foi emitido em receituário oficial de unidade conveniada ao SUS, inexistindo fundamento para afastar sua validade.

Acrescenta que a demora na prestação jurisdicional, com a realização prévia de perícia judicial, expõe pessoa idosa e acometida por doença neurodegenerativa avançada ao risco de agravamento irreversível de seu quadro clínico.

Defende a possibilidade de concessão da tutela provisória sem prejuízo da produção da prova pericial no curso do processo, requerendo a imediata implantação do serviço de home care, nos termos da prescrição médica, bem como a concessão da gratuidade de justiça e, ao final, o provimento do recurso.

A controvérsia recursal consiste em definir se é **legítima a imposição aos entes estadual e municipal da obrigação de fornecer atendimento domiciliar especializado (home care), medicamentos e insumos** e verificar a presença dos requisitos legais para a concessão da **tutela recursal**.

É pacífico no ordenamento jurídico que a **saúde constitui um direito fundamental** (CF, art. 6º) assegurado pela Carta Magna, ensejando a **responsabilidade solidária** dos entes federativos na **garantia do fornecimento de medicamentos e insumos** necessários ao tratamento e à recuperação da saúde dos cidadãos, nos termos dos artigos 23, inciso II, 30, inciso VII, e artigo 196¹, todos da Constituição Federal.

¹ Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I -

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

III / XII -

Art. 30. Compete aos Municípios:



Nesse sentido, é a orientação dos Tribunais Superiores:

RE 820910 AgR

Órgão julgador: Segunda Turma

Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI

Julgamento: 26/08/2014

Publicação: 04/09/2014

Ementa

Ementa: AGRADO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. INTERESSES INDIVIDUAIS INDISPONÍVEIS. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO MÉDICO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. SITUAÇÃO DE OMISSÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. CONCRETIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PELO PODER JUDICIÁRIO. POSSIBILIDADE. AGRADO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I - O acórdão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte firmada no sentido de que o Ministério Público possui legitimidade para ingressar em juízo com ação civil pública em defesa de interesses individuais indisponíveis, como é o caso do direito à saúde. II - A jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que é solidária a obrigação dos entes da Federação em promover os atos indispensáveis à concretização do direito à saúde, tais como, na hipótese em análise, a realização de tratamento médico por paciente destituído de recursos materiais para arcar com o próprio tratamento. Portanto, o usuário dos serviços de saúde, no caso, possui direito de exigir de um, de alguns ou de todos os entes estatais o cumprimento da referida obrigação. III - Em relação aos limites orçamentários aos quais está vinculada a ora recorrente, saliente-se que o Poder Público, ressalvada a ocorrência de motivo objetivamente mensurável, não pode se furtar à observância de seus encargos constitucionais. IV - Este Tribunal entende que reconhecer a legitimidade do Poder Judiciário para determinar a concretização de políticas públicas constitucionalmente previstas, quando houver omissão da administração pública, não configura violação do princípio da separação dos poderes, haja vista não se tratar de ingerência ilegítima de um poder na esfera de outro. V - Agrado regimental a que se nega provimento." - Grifo nosso.

ADMINISTRATIVO. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. ATENDIMENTO DOMICILIAR A PACIENTE IDOSA (HOME CARE). SITUAÇÃO DE EXTREMA DEBILIDADE

I / VI-.....

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

VIII / IX -

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.



RECONHECIDA PELO PRÓPRIO ACÓRDÃO RECORRIDO, QUE, NO ENTANTO, NEGOU O PEDIDO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR. DESNECESSIDADE DE RISCO ABSOLUTO À VIDA, DEVENDO SER OBSERVADA PARA TUTELA JURISDICIONAL A NECESSIDADE CLÍNICA. COMPROVAÇÃO POR LAUDOS E PRONTUÁRIOS RECONHECIDOS PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. DIREITO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO ATENDIMENTO DOMICILIAR, SE PRESENTE A NECESSIDADE. ART. 18, § 4o., III DA LEI 13.146/2015. IGUAL PREVISÃO NO ESTATUTO DO IDOSO (ART. 15, § 1o., IV DA LEI 10.741/2003). O PROCEDIMENTO SE ENCONTRA NA LISTA DE COBERTURAS DO SUS. ART. 19-I DA LEI 8.080/1990 E RESPECTIVA TABELA DE PROCEDIMENTOS, CONFORME LAUDO MÉDICO. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL DO PARTICULAR.

1. O presente Recurso atrai a incidência do Enunciado Administrativo 3 do STJ, segundo o qual, aos recursos interpostos com fundamento no Código Fux (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016), serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo Código.

2. Preliminarmente, deve-se ressaltar o respeito ao prequestionamento implícito da matéria debatida nessa oportunidade.

A controvérsia é o fornecimento, pela Municipalidade, de atendimento médico domiciliar (home care).

3. Consoante o art. 1.042, § 5o. do Código Fux, é possível o julgamento conjunto do Agravo e do próprio Recurso Especial perante o colegiado (AREsp. 851.938/RS, Rel. Min. GURGEL DE FARIA, DJe 9.8.2016).

4. Constata-se nos autos que MARIA DA GRACA OLIVEIRA ingressou com a Ação de Obrigação de Fazer c/c com pedido de Tutela Antecipada em desfavor do MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS/MS, com pedido de fornecimento de medicamentos, bem como fraldas geriátricas e acompanhamento home care.

5. O acórdão recorrido contraria tanto os princípios da integralidade e da universalidade (art. 2o., § 1o. da Lei 8.080/1990), que regem o funcionamento do SUS, como o direito da pessoa com deficiência (art. 18, § 4o., III da Lei 13.146/2015) e do idoso (art. 15, § 1o., IV da Lei 10.741/2003) ao atendimento médico domiciliar, se presente a necessidade deste.

6. Na concessão de tratamentos médicos pela via jurisdicional, não se exige a existência de risco à vida do postulante. Nem mesmo para o deferimento de medida liminar, cujos requisitos são ainda mais rígidos, é necessária tal demonstração, bastando que haja risco à saúde, conforme o Enunciado 51 da II Jornada do Direito da Saúde do CNJ. O que deve orientar a prestação da Tutela Jurisdicional é a necessidade clínica do paciente, certificada pelos profissionais para tanto competentes.

7. Os cuidados de pessoa idosa, gravemente debilitada e dependente, conforme certificado no próprio acórdão recorrido, são atividades que, além de evidentemente se inserirem no amplo rol dos arts. 11 e 12 da Lei 7.498/1986, consomem a quase totalidade do tempo de quem se dedica a elas. Transferir esse encargo aos familiares da recorrente - que



sequer foram especificados no acórdão -, em especial considerando a idade avançada de seu marido, poderia prejudicar o próprio sustento da família e, como decorrência, a manutenção da saúde da agravante.

8. Agravo conhecido para dar provimento ao Recurso Especial do particular a fim de determinar à Municipalidade que lhe forneça o atendimento domiciliar (home care) nos termos proferidos na sentença e, diante da inexistência de efeito suspensivo automático nos Recursos eventualmente cabíveis desta decisão (art. 995 do Código Fux), bem como da urgência da medida em razão do risco de dano grave, o MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS/MG deverá efetivar o fornecimento do tratamento no prazo de 10 dias contados da intimação desta decisão, independentemente da interposição de qualquer outro Recurso em face dela.

(AREsp n. 1.303.664/MS, relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, julgado em 2/10/2018, DJe de 10/10/2018.)

Nesse sentido, acerca da **responsabilidade solidária dos entes públicos**, o Colendo Supremo Tribunal Federal firmou tese no julgamento do Recurso Extraordinário nº 855.178-SE, sob o **rito da repercussão geral (Tema 793)**, consolidando o entendimento jurisprudencial sobre a matéria:

"Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro."

Destaca-se, ainda, o teor da **Súmula nº 65 desta Corte Estadual**, que assim dispõe:

"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 conseqüente antecipação da respectiva tutela."

Dessa forma, sendo a **saúde um direito fundamental assegurado constitucionalmente** a todo cidadão, incumbe aos **entes públicos o dever solidário de fornecer assistência médica e tratamentos médico e farmacêutico** àqueles que dela necessitem, nos termos da Constituição Federal e da Lei nº 8.080/1990, que regulamenta o funcionamento do Sistema Único de Saúde.



É cediço que a decisão que concede a **tutela de urgência** caracteriza-se como um provimento de **natureza provisória**, fundamentado em cognição sumária.

Nesse sentido, para que tal medida seja deferida, exige-se que o magistrado forme um juízo de convencimento acerca da **probabilidade da existência do direito** invocado pela parte requerente, além de identificar a **presença de perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo**, nos termos do artigo 300 do Código de Processo Civil².

No caso em exame, o agravante, atualmente com **69 anos de idade**, é portador de **Doença de Parkinson em estágio IV**, sendo incontroversa a existência da enfermidade. O que se revela **controvertido** nos autos originários é a efetiva necessidade de instituição de serviço de atenção domiciliar (**home care**) em **regime de 24 horas**.

De um lado, o **laudo médico apresentado pela parte autora** (ID 257667612) descreve quadro de acentuada limitação funcional, destacando dependência significativa para as atividades da vida diária, necessidade de supervisão contínua para prevenção de quedas, manejo de disfagia e acompanhamento permanente das comorbidades decorrentes da evolução da Doença de Parkinson em estágio avançado, concluindo pela imprescindibilidade da assistência domiciliar integral.

² Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.



LAUDO MÉDICO

HAMILTON JOSE INÁCIO

Declaro para os devidos fins que o paciente supracitado vem em acompanhamento há vários anos pela Neurologia, com diagnóstico de Doença de Parkinson (estágio 4). O paciente é totalmente dependente de suas atividades diárias. Em uso de várias medicações, porém doença em estágio avançado. Por todo o quadro do paciente e suas limitações, venho solicitar serviço de HOME CARE, com técnico de enfermagem 24 horas por dia, fisioterapia 3 x na semana, fonoaudiologia 1 x na semana, visita médica e de enfermeiro mensal.

CID: G20

Em 26/11/2025

Dra Maria Cristina Matalobos
Neurocirurgia
CRM: 52-74072-1
RQE: 15968

Dra Maria Cristina Matalobos
Neurocirurgia
CRM/RJ 52-74072-1

De outro lado, o **Parecer da Câmara Técnica Multidisciplinar (ID 261345319)** apresenta conclusão substancialmente diversa. Segundo a avaliação técnica, o agravante conserva autonomia e independência para a maior parte das atividades básicas da vida diária, inclusive alimentação, vestuário, mobilidade no ambiente domiciliar e eliminações fisiológicas, necessitando de auxílio de terceiro apenas durante o banho, em razão do risco de quedas (fl. 27 do ID 261345319 – autos principais).

Ao final, o referido parecer conclui que, embora o paciente seja portador de Doença de Parkinson, mantém preservadas as funções vitais e autonomia para as



atividades essenciais de autocuidado, de modo que a necessidade de auxílio intermitente e supervisão pontual não caracteriza indicação técnica para instituição de serviço de **home care**, recomendando apenas apoio assistencial específico para as atividades em que efetivamente há limitação funcional.

12 – Conclusão

Diante da análise técnica e da avaliação funcional do paciente, este parecer conclui que:

- Inexistência de complexidade clínica: O paciente apresenta um quadro de Doença de Parkinson, com manutenção de funções vitais e autonomia para as atividades essenciais (alimentação, vestuário e eliminações). A demanda por auxílio intermitente e supervisão no banho não constitui indicação técnica para os cuidados prestados por Home Care.
- Adequação da Assistência: A assistência deve ser proporcional à necessidade. **O suporte familiar já estabelecido pelos filhos é a modalidade de cuidado mais adequada e humanizada para o caso em questão, garantindo a segurança do paciente sem a necessidade de fornecimento de Home Care.**

A controvérsia, portanto, reside na **avaliação da suficiência do suporte familiar e do acompanhamento ambulatorial** ofertado pela rede pública em face da prescrição médica que indica a imprescindibilidade do tratamento domiciliar especializado.

Ressalte-se que, embora o **laudo médico detenha presunção de veracidade, não é absoluto, podendo ser confrontado com outros elementos técnicos e administrativos**, especialmente quando se trata de medida de elevado impacto financeiro e de repercussão coletiva no âmbito das políticas públicas de saúde.

No presente momento processual, **não há nos autos elementos técnicos suficientes para afastar, de plano, a conclusão da equipe multiprofissional do Município**, que realizou visita domiciliar, avaliou o contexto social e clínico do paciente e concluiu pela ausência de indicação de cuidados de alta complexidade em regime domiciliar.



Ademais, a **decisão** recorrida determinou a realização de **perícia médica judicial**, medida que se revela adequada para a elucidação da real necessidade do serviço pleiteado, permitindo a análise individualizada do caso por profissional imparcial e habilitado.

Diante desse contexto, não restou demonstrada, de forma inequívoca, a probabilidade do direito alegado, tampouco o perigo de dano irreparável ou de difícil reparação apto a justificar a concessão da tutela de urgência em caráter recursal.

A **manutenção da decisão que indeferiu a medida liminar**, determinando a realização de perícia médica, revela-se prudente e adequada à garantia do contraditório, da ampla defesa e da segurança jurídica, sem prejuízo de futura reavaliação da matéria à luz da prova técnica a ser produzida.

Por fim, ressalta-se que a efetivação do direito à saúde deve observar a razoabilidade, a proporcionalidade e o respeito às políticas públicas estabelecidas, cabendo ao Poder Judiciário atuar de forma subsidiária e excepcional, especialmente quando não demonstrada a inadequação ou insuficiência do atendimento ofertado pela rede pública.

Aplica-se à hipótese o disposto na **Súmula nº 59 deste Egrégio Tribunal de Justiça**, segundo a qual a reforma da decisão que aprecia pedido de tutela de urgência somente se admite em hipóteses excepcionais, notadamente quando se revelar teratológica, contrária à lei ou à prova dos autos, *in verbis*:

Nº. 59 "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." Referência: Processo Administrativo nº 0021798-56.2016.8.19.0000 - Julgamento em 03/07/2017 - Relator: Desembargador Camilo Ribeiro Rulière. Votação por maioria.

Isso posto, conheço do recurso para **NEGAR-LHE PROVIMENTO**, com fundamento no art. 932, IV, “a”, do Código de Processo Civil.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Tribunal de Justiça
9ª Câmara de Direito Público
Gabinete do Desembargador Carlos Alberto Machado



Desembargador CARLOS ALBERTO MACHADO - Relator

