



JUÍZO DE RETRATAÇÃO NA APELAÇÃO CÍVEL Nº: 0128146-47.2006.8.19.0001

APELANTE 1: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

APELANTE 2: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

APELADA: MILENI CRISTINA DA SILVA CAVALCANTE REP/P/S/PAI MARCO AURÉLIO DOS SANTOS CAVALCANTE

DESEMBARGADORA RELATORA: MARCIA FERREIRA ALVARENGA

JUÍZO DE RETRATAÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. CÂMARA DE DIREITO PRIVADO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO DOMICILIAR. HOME CARE. MENOR PORTADORA DE DOENÇA DE WERDING-HOFFMAN. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. TEMAS 6 E 793 DO STF. MANUTENÇÃO DO ACÓRDÃO.

I. CASO EM EXAME:

1. Apelações interpostas pelo Estado do Rio de Janeiro e pelo Município do Rio de Janeiro contra sentença que julgou procedente o pedido formulado por menor portadora da doença de Werding-Hoffman, acometida de insuficiência respiratória e dependente de ventilação mecânica contínua, para condenar os réus ao fornecimento de tratamento domiciliar (home care), consistente em equipe multidisciplinar, equipamentos, materiais, utensílios, insumos e medicamentos necessários à manutenção de sua sobrevivência digna, mediante apresentação de receitas médicas atualizadas. Após o desprovimento dos apelos, os autos retornaram ao órgão julgador para eventual juízo de retratação à luz dos Temas nº 6 e 793 do STF.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO:

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o acórdão recorrido contraria a tese fixada no Tema nº 6 do STF acerca do fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS; e (ii) estabelecer se a condenação solidária do Estado e do Município ao custeio de tratamento domiciliar está em consonância com o Tema nº 793 do STF.

III. RAZÕES DE DECIDIR:

3. O Tema nº 6 do STF não incide na hipótese dos autos, pois a pretensão deduzida não se limita ao fornecimento de medicamento específico não incorporado ao SUS, mas objetiva a disponibilização de tratamento domiciliar completo, abrangendo profissionais, equipamentos, utensílios, insumos e medicamentos necessários ao quadro clínico da autora.

4. A demanda possui como núcleo principal a garantia do tratamento home care indispensável à preservação da vida e da dignidade da menor portadora de enfermidade neuromuscular grave, conforme indicação médica.

5. O Tema nº 793 do STF reconhece a responsabilidade solidária dos entes federativos nas demandas prestacionais na área da saúde, em razão da competência comum prevista constitucionalmente.

6. O acórdão recorrido observa a orientação firmada pelo STF ao reconhecer a obrigação solidária do Estado e do Município no fornecimento do tratamento domiciliar necessário à autora.

7. A solidariedade entre os entes públicos não afasta o direito de ressarcimento daquele que suportar integralmente o ônus financeiro da prestação de saúde.

IV. DISPOSITIVO E TESE:

8. Acórdão mantido em juízo de retratação.



Tese de julgamento:

1. O Tema nº 6 do STF não se aplica às demandas cujo objeto principal consiste no fornecimento de tratamento domiciliar integral (home care), e não de medicamento específico não incorporado ao SUS.
2. Os entes federativos respondem solidariamente pelo fornecimento de tratamento de saúde indispensável à preservação da vida e da dignidade do paciente.
3. O reconhecimento da responsabilidade solidária dos entes públicos autoriza posterior ressarcimento entre eles, conforme a repartição constitucional de competências.

Jurisprudência relevante citada: STF, Tema nº 6 da Repercussão Geral; STF, Tema nº 793 da Repercussão Geral.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos este juízo de retratação na apelação cível nº 0128146-47.2006.8.19.0001, em que é apelante 1 **Estado do Rio de Janeiro** e apelante 2 **Município do Rio de Janeiro**, sendo apelada **Mileni Cristina da Silva Cavalcante rep/p/s/pai Marco Aurélio dos Santos Cavalcante**, acordam os Desembargadores que integram a 8ª Câmara de Direito Privado – antiga 17ª Câmara Cível - do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, na forma do voto e da certidão de publicação.

Assim, decidem na conformidade do relatório e voto do relator.

RELATÓRIO

Trata-se de ação proposta por **Mileni Cristina da Silva Cavalcante rep/p/s/pai Marco Aurélio dos Santos Cavalcante** em face do **Estado do Rio de Janeiro** e do **Município do Rio de Janeiro**, alegando, em síntese, que com apenas 11 meses de idade, é portadora da doença de Werding-Hoffman (doença



neuromuscular), apresentando insuficiência respiratória, e, portanto, dependente de ventilação mecânica para o resto da vida. Aduz que se encontra internada há mais de quatro meses no hospital público Instituto Fernandes Figueira em razão da enfermidade incurável, já podendo, porém, receber alta para tratamento domiciliar, consoante laudo médico. Desse modo, requereu imediata remoção para sua residência, com fornecimento de equipe multidisciplinar, equipamentos, materiais, utensílios, insumos e eventuais medicamentos necessários à manutenção da sobrevida digna da menor.

Em sentença de fls. 193/199, o Juízo *a quo* julgou procedente o pedido, para confirmar a antecipação de tutela, e condenar os réus a fornecerem à autora, periodicamente, os medicamentos, materiais, insumos, utensílios e os recursos humanos descritos na inicial, com vistas ao *home care*, mediante apresentação de receitas médicas atualizadas e enquanto for necessário o tratamento.

Apelaram o Estado e o Município às fls. 201/213 e às fls. 215/218, respectivamente.

Em acórdão proferido pela antiga 17ª Câmara Cível (atual 8ª Câmara de Direito Privado), negou-se provimento a ambos os apelos.

O Estado do Rio de Janeiro interpôs recurso extraordinário às fls. 274/284 e recurso especial às fls. 286/296, este último não admitido por decisão da 3ª Vice-Presidência às fls. 341/343.

No que tange ao recurso extraordinário, decisão da 3ª Vice-Presidência às fls. 399/405 determinando o retorno dos autos ao órgão julgador de origem para eventual juízo de retratação à luz dos Temas nº 6 e 793 do STF.

Os autos foram a mim redistribuídos em virtude da aposentadoria da relatora Des. Maria Inês da Penha Gaspar (fls. 435/437).

É o relatório.



VOTO

Cuida-se, na origem, de demanda através da qual alegou a autora, então com 11 meses de idade, ser portadora da doença de Werding-Hoffman (doença neuromuscular), apresentando insuficiência respiratória, e, portanto, dependente de ventilação mecânica para o resto da vida; que se encontrava internada há mais de quatro meses em hospital público em razão da enfermidade incurável, embora já pudesse receber alta para tratamento domiciliar, consoante laudo médico. Requereu, assim, imediata remoção para sua residência, com fornecimento de equipe multidisciplinar, equipamentos, materiais, utensílios, insumos e eventuais medicamentos necessários à manutenção de uma sobrevida digna.

Pois bem, eis as teses referentes ao Tema nº 6 do STF:

“1. 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.”

Logo, não há que se falar em afronta ao Tema nº 6/STF, que trata de discussão sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS e se dirige àquelas demandas nas quais a pretensão tem por objeto fármaco determinado, o que não é o caso dos autos, já que a pretensão principal é de disponibilização de *home care*, constituído por profissionais, equipamentos, utensílios, insumos e medicamentos sem qualquer especificação.

Quanto ao Tema nº 793, o Supremo Tribunal Federal fixou a seguinte tese de repercussão geral: *“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.”*

Portanto, o acórdão está alinhado ao entendimento da Suprema Corte, vez que reconhecida a obrigação solidária de ambos os réus em fornecer o tratamento domiciliar (*home care*) de que necessita a autora, exurgindo, contudo, o direito ao ressarcimento dos custos suportados por um dos entes públicos.

Ante o exposto, mantém-se o acórdão de fls. 261/272 em sede de juízo de retratação.

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2026.

MARCIA FERREIRA ALVARENGA
DESEMBARGADORA RELATORA