



SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO

Agravo de Instrumento nº 0029630-28.2025.8.19.0000

Agravante: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Agravado 1: MARCIA LUISA LANGER DE MATTOS

Agravado 2: MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO

Relator: DES. JUAN LUIZ SOUZA VAZQUEZ

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO PELO ESTADO. OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO EM UNIDADE PRIVADA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em exame: 1. Agravo de instrumento interposto pelo Estado do Rio de Janeiro contra decisão do Juízo da 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Friburgo, que, em sede de tutela de urgência, determinou que o Estado e o Município de Nova Friburgo, no prazo de quinze dias, viabilizassem o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica à autora da ação originária, seja pela rede pública ou privada, sob pena de bloqueio de verba pública.

II. Questão em discussão: 2. Cinge-se a controvérsia em definir se é legítima a concessão de tutela de urgência para determinar ao Estado o custeio de tratamento médico não incorporado expressamente pelo SUS; e estabelecer se é possível impor ao ente público a realização do tratamento na rede privada diante da ausência de prestação pelo SUS.

III. Razões de decidir: 3. A tutela provisória de urgência é cabível quando demonstrados a probabilidade do direito e o perigo de dano, nos termos do art. 300 do CPC, requisitos preenchidos no caso em análise. **4.** Laudos médicos atestam que a agravada é portadora de doenças graves e de difícil tratamento, com indicação expressa de oxigenoterapia hiperbárica, diante da ineficácia dos tratamentos já fornecidos pelo SUS. **5.** A Constituição Federal impõe aos entes federativos a responsabilidade solidária na garantia do direito à saúde (CF/1988, arts. 23, II, e 196), conforme pacificado pelo STF no Tema 793 de repercussão geral. **6.** A ausência do tratamento na rede pública não exime o Estado da obrigação de fornecê-lo, podendo ser realizada sua contratação na rede privada, nos termos do art. 24 da Lei nº 8.080/90. **7.** A jurisprudência do STJ



(Tema 106) não se aplica à hipótese, pois se refere a fornecimento de medicamentos não incorporados pelo SUS, enquanto o caso trata de tratamento terapêutico. **8.** A medida impugnada não configura privilégio individual, mas aplicação do direito constitucional à saúde diante da omissão estatal. **9.** O bloqueio de verbas públicas como medida coercitiva encontra amparo no ordenamento jurídico quando se trata de garantir o mínimo existencial e a efetividade de tutela judicial relacionada a direitos fundamentais. **10.** A fixação de prazo razoável para cumprimento da decisão judicial (15 dias) observa a urgência e a gravidade do quadro clínico da agravada.

IV. Dispositivo e tese: 11. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: “**1.** O dever de custear tratamento médico é solidário entre os entes federativos, independentemente de previsão expressa em protocolo do SUS. **2.** A ausência de oferta do tratamento na rede pública justifica sua realização na rede privada, com ônus ao ente público responsável. **3.** A tutela de urgência, em matéria de saúde, pode ser deferida quando demonstrada a necessidade médica e o risco à vida, sendo legítima a imposição de medidas coercitivas, como o bloqueio de verbas públicas, para garantir sua efetividade. **4.** A tese fixada no Tema 106 do STJ não se aplica a pedidos de tratamento terapêutico, mas apenas a medicamentos não incorporados ao SUS.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 23, II, 24, XII, 196 e 198; CPC, art. 300; Lei nº 8.080/90, arts. 6º, 24 e 25.

Jurisprudência relevante citada: STF, RE nº 855.178/MG, Tema 793, rel. Min. Luiz Fux, Plenário, j. 23.03.2021; STJ, REsp nº 1.657.156/RJ, Tema 106, rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Seção, j. 25.04.2018; TJ/RJ, Apelação Cível nº 0801576-98.2023.8.19.0061, rel. Des. Guilherme Braga Peña de Moraes, 4ª Câmara de Direito Público; TJ/RJ, AI nº 0091983-75.2023.8.19.0000, rel. Des. Ricardo Couto de Castro.





V O T O

1. O **ESTADO DO RIO DE JANEIRO** interpõe agravo de instrumento, em face da decisão proferida pelo Juízo da 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Friburgo, a qual em sede de ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela de urgência promovida por **MARCIA LUISA LANGER DE MATTOS**, deferiu, parcialmente, a antecipação de tutela, para determinar que este e o Município de Nova Friburgo, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da intimação, realizem o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica da ora Agravada, pela rede do SUS ou particular, sob pena de bloqueio do verba pública para realização na rede privada.

2. Alega o Agravante, em síntese, a ausência de prova acerca da necessidade do procedimento de oxigenoterapia hiperbárica pela parte Agravada e que este tratamento não se encontra incorporado pelo Ministério da Saúde. Ademais, postula a atribuição de efeito suspensivo ao recurso, sob o fundamento de que a efetivação da decisão agravada importará na expropriação de escassos recursos públicos, os quais deixarão de ser aplicados na finalidade a que estão legalmente destinados.

3. A decisão de pasta 35 indeferiu o pedido de efeito suspensivo.

4. Contrarrazões de pasta 49 pelo desprovimento do recurso.

5. A douta Procuradoria de Justiça a pasta 57 opinou pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

6. Trata-se de Agravo de instrumento, contra decisão que deferiu a tutela de urgência, a fim de o Agravante fornecer o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica para combater a moléstia que acomete a Agravada.

7. O juízo de origem deferiu a tutela de urgência, conforme decisão de pasta 181842908 do processo principal. E, como se sabe, é





cabível a tutela provisória de urgência quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

8. De acordo com os laudos médicos de pastas 181411380, 181411380, 181411383 dos autos principais, a Agravada é portadora de “úlceras dos membros inferiores não classificada em outra parte, transtorno dos tecidos moles não especificado, ferimentos de outras partes da perna, infecção localizada da pele e do tecido subcutâneo, não especificado e lúpus eritematoso disseminado (sistêmico) não especificado (DIC 10: L97, M79.9, S81.8, L08.9, M32.9). Os laudos também contêm a indicação de tratamento adequado, estando devidamente comprovada a necessidade da oxigenoterapia hiperbárica mencionada na decisão agravada.

9. Nos termos dos artigos 23, 196 e 198 da Constituição Federal todos os entes da Federação têm a competência comum de zelar pela saúde da população.

10. O entendimento consolidado no E. Supremo Tribunal Federal, na tese fixada em repercussão geral no Tema 793, é no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde¹.

11. O artigo 196 da Constituição Federal, assim como os artigos 284 e seguintes da Constituição do Estado do Rio de Janeiro definem claramente o direito das pessoas à saúde e o dever correspondente da pessoa jurídica de direito público em qualquer nível, o quanto basta para demonstrar sua autoexecutoriedade. Não obstante, em sede infraconstitucional a Lei nº 8.080/90 renova a obrigação em mais de um dispositivo, especialmente quanto ao dever de fornecer remédios.

12. A obrigação de prestar assistência à saúde da população decorre de mandamento constitucional que imputa responsabilidade

¹ RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou, conjuntamente. Nos termos dos artigos 23, 196 e 198 da Constituição Federal os entes da Federação têm competência concorrente de zelar pela saúde da população. As normas constitucionais relacionadas à saúde não podem ser interpretadas como de conteúdo programático, sob pena de ficar comprometido o direito à vida. Os dispositivos têm aplicação imediata de modo a permitir o Estado cuidar da saúde de sua população e garantir a dignidade da pessoa humana.



solidária aos entes federativos, União, Estados e Municípios, que nada distingue quanto à divisão da responsabilidade dos entes públicos, e autoriza o necessitado a obter o medicamento de qualquer uma das pessoas jurídicas.

13. Os entes da Federação devem se organizar de forma a garantir saúde a toda sua população, e se falta algum medicamento ou material, isto significa erro de planejamento. O custo das despesas dessa natureza deve estar previsto no orçamento para viabilizar a função social a que se dedica. Ainda se não constar, a lei contém soluções especiais para os entes públicos adquirirem os remédios.

14. Em relação aos parâmetros para concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, o REsp nº 1.657.156/RJ julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos, estabeleceu no Tema 106 do E. Superior Tribunal de Justiça os critérios para a concessão dos medicamentos².

15. Todavia, importante frisar que o Tema nº 106 do STJ não se aplica ao presente caso, uma vez que não se trata de fornecimento de medicamento fora da lista do SUS, mas de tratamento terapêutico, o que o exclui do alcance da tese firmada naquele precedente.

16. Nesse sentido orienta a jurisprudência desta Alta Corte, como no julgamento da apelação cível nº 0801576-98.2023.8.19.0061³, pela C. Quarta Câmara de Direito Público, relator o Desembargador GUILHERME BRAGA PEÑA DE MORAES.

17. A Agravada comprovou pelos diversos laudos médicos, acima referidos, ser portadora de úlcera dos membros inferiores, lúpus eritematoso disseminado, histórico de fratura exposta, recidiva de osteomielite, necessitando de oxigenoterapia hiperbárica, além da falta de resposta adequada aos tratamentos e medicações disponibilizados pelo sistema público de saúde (pasta 211045956).

² “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.”

³ (0801576-98.2023.8.19.0061 - APELAÇÃO. Des(a). GUILHERME BRAGA PEÑA DE MORAES - Julgamento: 23/05/2025 - QUARTA CAMARA DE DIREITO PUBLICO (ANTIGA 7ª CÂMARA CÍVEL))





18. A antecipação de tutela deferida na decisão agravada atende aos pressupostos do artigo 300 do Código de Processo Civil, isto é, a probabilidade do direito, que decorre da obrigação legal e constitucional do Agravante de cuidar da população, e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, na medida em que a ausência do tratamento imediato pode agravar as condições de saúde da Agravada, motivo por que foi corretamente deferida.

19. Não há irreversibilidade da medida, pois o caráter da tutela de urgência prevalece considerando a preponderância do direito fundamental à saúde.

20. Ao contrário do que afirma o Agravante, a decisão não confere privilégio à Agravada em detrimento de outros cidadãos, apenas aplica as normas legais diante dos fatos narrados e da omissão do Agravante em fornecer o tratamento. Se há outros munícipes em precária condição de saúde, compete ao Agravante cuidar deles por força do preceito constitucional, além de as diretrizes administrativas impostas pelo ente público não se sobreponem ao direito à saúde e à vida.

21. Para além disso, inexistente óbice para que o tratamento seja realizado em unidade privada de saúde, diante da ausência da prestação do tratamento na rede pública, nos termos do artigo 24 da Lei nº 8.080/90⁴.

22. Na verdade, se o Agravante não dispõe de unidade de saúde com condições adequadas para oferecer o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica, deve recorrer à rede privada, pois se inexistente o tratamento no sistema público, nada justifica limitar eventual condenação aos critérios de cobertura do SUS.

23. Dessa forma, em razão do caráter emergencial do tratamento solicitado e do risco à saúde da Agravada, impõe-se o custeio do procedimento pleiteado.

24. A jurisprudência deste E. Tribunal de Justiça não discrepa deste entendimento, como exemplifica o resultado do julgamento

⁴ Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.





do Agravo de Instrumento nº 0091983-75.2023.8.19.0000⁵ pela C. Quarta Câmara de Direito Público, Relator o Desembargador RICARDO COUTO DE CASTRO.

25. Considerando a urgência de a Agravada receber o tratamento, razoável o prazo de 15 (quinze) dias fixado para o cumprimento da decisão agravada.

26. Quanto ao bloqueio de verba pública no caso de descumprimento da decisão agravada, o direito à saúde se sobrepõe ao regime da impenhorabilidade dos bens públicos, e cabe ao magistrado aplicar medidas coercitivas capazes de assegurar o fornecimento do medicamento e tratamento determinado na decisão que antecipou os efeitos da tutela. Na ponderação dos interesses em jogo, deve prevalecer o princípio da dignidade da pessoa humana mediante a proteção do mínimo existencial a que fazem jus os indivíduos.

27. Nestes termos, **VOTO NO SENTIDO DE SER NEGADO PROVIMENTO** ao recurso.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Juan Luiz Souza Vazquez
Desembargador Relator

⁵ (0091983-75.2023.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO. Des(a). RICARDO COUTO DE CASTRO - Julgamento: 28/11/2023 - QUARTA CAMARA DE DIREITO PUBLICO (ANTIGA 7ª CÂMARA CÍVEL))

