



Agravo de Instrumento nº 0056085-93.2026.8.19.0000

Agravante: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Proc. do Estado: Procuradoria Geral Do Estado Do Rio De Janeiro

Agravado: BARBARA VALESKA DE OLIVEIRA GONSALVES

Advogado: João Paulo de Magalhães Chaves Teixeira

RELATOR: DESEMBARGADOR ANDRÉ RIBEIRO

DECISÃO

Trata-se de Agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto por **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, tendo como agravado **BARBARA VALESKA DE OLIVEIRA GONSALVES**, representada por sua filha, **LARISSA DE OLIVEIRA TARGINO**, contra decisão em índice 303777420 que, nos autos da ação de obrigação de fazer c/c com pedido de tutela de urgência antecipada objetivando o fornecimento de assistência médica domiciliar (*home care*), ajuizada pela agravada, em face do Estado do Rio de Janeiro, deferiu o sequestro de verba pública no valor de R\$ 37.791,00, para garantia do resultado prático equivalente em caso de descumprimento, nos seguintes termos:

“Diante da inércia da parte ré certificada em id 301478236, DEFIRO o bloqueio requerido no valor de R\$ R\$ 37.791,00.

Ciência ao MP.”

Recorre a parte ré, sustentando, em síntese, que: (i) inexistente urgência pois não houve o esgotamento do procedimento de atendimento por meio da rede de Retaguarda Própria; (ii) que inexistente probabilidade do direito, pois existe política pública disponibilizada pelo SUS, específica e suficiente pelo programa “Melhor em Casa”, destacando que a maioria dos serviços requeridos pela parte autora já são disponibilizados de forma gratuita; (iii) a Resolução RDC nº 917/2024 da ANVISA é clara ao

Secretaria da Sexta Câmara de Direito Público (Antiga 21ª Câmara Cível)

Rua D. Manuel, 37, 2 andar – Sala 236 Lâmina III

Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP 20010-090

Tel.: + 55 21 3133-6021 – E-mail: 06cdirpub@tjrj.jus.br



estabelecer que a admissão e o planejamento terapêutico em atenção domiciliar devem ser realizados por uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e a pretensão autoral se fundamenta exclusivamente em prescrição médica particular, emitida de forma unilateral, sem a prévia tentativa de inserção na rede pública ou avaliação por equipe multidisciplinar; (iv) que não há elementos técnicos suficientes para justificar a concessão de internação domiciliar em regime integral, devendo ser priorizada a assistência no âmbito da rede pública de saúde, com suporte por cuidador e acompanhamento pelas equipes municipais competentes; (v) a fixação antecipada e inflexível de terapias por médico que não executa o tratamento ignora o caráter dinâmico da reabilitação, devendo, a frequência, ser ajustada conforme a evolução clínica monitorada pelo profissional que efetivamente presta o serviço; (vi) na hipótese de haver imposição do custeio das despesas por serviços médicos prestados por entidade particular não conveniada ao SUS, deverá ser observado o precedente vinculante firmado pelo STF relativo ao Tema 1.033 de repercussão geral, conforme estabelece o art. 927, III, do CPC.

Requer o agravante a anulação da decisão agravada e, subsidiariamente, a reforma para que seja oportunizada à Secretaria de Estado de Saúde a aquisição e o fornecimento do serviço ou dos insumos postulados antes da efetivação do bloqueio judicial, em observância ao princípio da economicidade e ao Enunciado nº 53 da II Jornada de Direito da Saúde do CNJ, sendo que em caráter sucessivo, requer que eventual constrição patrimonial seja rateada entre os entes demandados nos autos de origem, em razão da responsabilidade solidária dos entes federativos pela prestação do serviço de saúde.

Requer, ao final, a concessão de efeito suspensivo ao recurso e, ao final, o seu provimento para reformar a decisão agravada, determinando-se que haja prévia avaliação pelo Município das circunstâncias médicas do agravado no caso concreto e a avaliação de quais os serviços específicos podem ser realizados ou não e se, de fato, o agravado atende aos requisitos mínimos para uma alta e eventuais serviços domiciliares.

É o breve relatório. Decido.

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

Trata-se na origem de ação de obrigação de fazer em que a parte autora objetiva o fornecimento de assistência médica domiciliar (*home care*), aduzindo, em breve síntese, que foi acometida por gravíssimas sequelas de acidente vascular encefálico hemorrágico.

No que tange ao pedido de efeito suspensivo recursal formulado no âmbito de agravo de instrumento interposto contra decisão de deferimento de bloqueio de verba pública para custeio do tratamento pleiteado, sustenta o recorrente, em síntese, estarem presentes os requisitos dos artigos 932, 995, parágrafo único e 1.019 do CPC, ao argumento de que a manutenção da decisão recorrida danos irreparáveis ou de difícil reparação ao recorrente, diante da escassez de recursos orçamentários do Estado, importando, ainda, na elevada expropriação imediata de escassos recursos públicos, que deixarão de ser aplicados na finalidade a que estão legalmente destinados e a demora na entrega do provimento recursal poderá resultar em sua inutilidade.

Nos termos do art. 1.019, I, c/c art. 995, parágrafo único, ambos do CPC, a concessão do efeito suspensivo reclama a demonstração concomitante da probabilidade de provimento do recurso e do risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação.

Em exame perfunctório, próprio desta fase processual, não se vislumbra a presença dos requisitos necessários ao deferimento da medida postulada.

Da análise dos autos de origem, verifica-se que o juízo *a quo* deferiu o bloqueio de verbas públicas para garantia do resultado prático equivalente, diante do descumprimento da tutela de urgência deferida, bem como de manifestação ministerial nesse sentido.

Com efeito, o direito fundamental à saúde possui eficácia imediata e que, demonstrada a imprescindibilidade do tratamento prescrito e a incapacidade financeira do paciente, revela-se legítima a intervenção judicial destinada a assegurar a efetividade da prestação de saúde.

No caso em exame, a pretensão recursal está voltada, em essência, ao não cumprimento de medida destinada a assegurar tratamento reputado indispensável à preservação da saúde e da dignidade da parte autora.

As alegações relativas à repercussão orçamentária da determinação judicial, à organização administrativa do SUS e à repartição de atribuições entre os entes federativos, embora relevantes e passíveis de apreciação por ocasião do julgamento colegiado, não se mostram, por si só, em sede de análise prévia, suficientes para evidenciar a manifesta probabilidade de reforma da decisão agravada, sem olvidar que a adoção de medidas coercitivas de natureza patrimonial em face do Poder Público quando necessárias à efetivação de ordens judiciais voltadas à tutela do direito à saúde, especialmente quando evidenciado o risco concreto de agravamento do estado clínico da paciente.

Cumprе ressaltar, ainda, que o perigo de dano, nesta fase processual, se apresenta em maior intensidade em desfavor da parte agravada, uma vez que a suspensão da medida poderá comprometer o tratamento médico reputado essencial, com potenciais reflexos irreversíveis sobre sua integridade física e sua própria sobrevivência, ao passo que os alegados prejuízos financeiros ao ente público são, em princípio, reversíveis mediante os mecanismos processuais adequados.

Dessa forma, sem prejuízo de exame mais aprofundado por ocasião do julgamento do mérito recursal, não se verifica, em cognição sumária, a presença dos pressupostos autorizadores da tutela suspensiva requerida.

**Pelo exposto, indefiro, por ora, o efeito suspensivo
requerido no presente Agravo.**

Intime-se a parte agravada, na forma do artigo 1.019, II,
do CPC.

Após, à Procuradoria de Justiça e voltem conclusos.

Desembargador ANDRÉ RIBEIRO

Relator