

ATUALIZAÇÕES EXTRAS – VM DA DEFENSORIA – 2ªED

OBRAS	LOCALIZAÇÃO	INST.	OBS.
VM DEFENSORIA 2ª edição	Enunciados das Jornadas de Direito da Saúde no CNJ	Alterar redação e inserir nota e inserir redação	Página 515 em diante

1. A tutela individual para internação de pacientes psiquiátricos ou em situação de drogadição ocorrerá pelo menor tempo possível, sob estrito critério médico. As decisões que imponham tal obrigação devem determinar que seus efeitos cessarão no momento da alta concedida pelo médico que atende o paciente na respectiva instituição de saúde, devendo o fato ser imediatamente comunicado pelo prestador do serviço ao Juízo competente.

► Enunciado com a redação dada na III Jornada de Direito da Saúde, realizada em 18-3-2019.

2. Concedidas medidas judiciais de prestação continuativa, em tutela provisória ou definitiva, é necessária a renovação periódica do relatório, com definição de metas terapêuticas a fim de avaliar a efetividade do tratamento e adesão do paciente e prescrição médicas, a serem apresentados preferencialmente ao executor da medida, no prazo legal ou naquele fixado pelo julgador como razoável, considerada a natureza da enfermidade, de acordo com a legislação sanitária (Portaria SVS/MS nº 344/98), sob pena de perda de eficácia da medida.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

3. Nas ações envolvendo pretensões concessivas de serviços assistenciais de saúde, o interesse de agir somente se qualifica mediante comprovação da prévia negativa ou indisponibilidade da prestação no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e na Saúde Suplementar.

► Enunciado com a redação dada na III Jornada de Direito da Saúde, realizada em 18-3-2019.

...

6. A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na ANVISA ou em fase experimental. Excepcionalmente, a concessão de medicamento sem registro, exceto para os casos de doenças raras ou ultrarraras, deve levar em consideração os seguintes pressupostos: a legitimidade passiva obrigatória da União; laudo médico que aponte a imprescindibilidade, eficácia, efetividade, acurácia e segurança do medicamento e a ineficácia de outros já disponíveis no SUS; o excesso de prazo injustificado da ANVISA na análise do pedido de registro; a existência de registro do fármaco em outras agências de regulação ou organismos multilaterais internacionais; a inexistência de substituto terapêutico registrado na ANVISA.

7. Sem prejuízo dos casos urgentes, visando respeitar as competências do Sistema Único de Saúde – SUS definidas em lei para o atendimento universal às demandas do setor de saúde, recomenda-se nas demandas contra o poder público nas quais se pleiteia dispensação de medicamentos ou tratamentos para o câncer, caso o autor seja atendido por médico particular, que os juízes determinem a inclusão no sistema de regulação vigente, para acompanhamento e tratamento junto a um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON ou Unidade de Assistência de Alta Complexidade – UNACON.

► Enunciados nºs 6 e 7 com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde de 15-6-2023.

...

11. Nos casos em que o pedido em ação judicial seja de medicamento, produto ou procedimento já previsto nas listas oficiais do SUS ou em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – (PCDT), o Poder Judiciário determinará a inclusão do demandante em serviço ou programa já existentes no Sistema Único de Saúde - SUS, para o fim de acompanhamento e controle clínico.

12. A inefetividade do tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no caso concreto, deve ser demonstrada por relatório médico que a indique e descreva as normas éticas, sanitárias, farmacológicas (princípio ativo segundo a Denominação Comum Brasileira) e que estabeleça o diagnóstico da doença (Classificação Internacional de Doenças), indicando o tratamento eficaz, periodicidade, medicamentos, doses e fazendo referência ainda sobre a situação do registro ou uso autorizado na Agência Nacional de Vigilância

Sanitária – Anvisa, fundamentando a necessidade do tratamento com base em medicina de evidências (STJ. Resp. nº 1.657.156, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, 1ª Seção Cível, julgamento repetitivo dia 25-4-2018 – Tema 106).

► Enunciados nºs 11 e 12 com a redação dada na III Jornada de Direito da Saúde, realizada em 18-3-2019.

13. Nas ações de saúde que pleiteiam o fornecimento de medicamentos, produtos ou tratamentos, recomenda-se, sempre que possível, a prévia oitiva do gestor do Sistema Único de Saúde — SUS ou da operadora da saúde suplementar, com vistas a, inclusive, identificar a pretensão deduzida administrativamente e possíveis alternativas terapêuticas apresentadas, quando aplicável.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

14. Não comprovada a ineficácia, inefetividade ou insegurança para o paciente dos medicamentos ou tratamentos fornecidos pela rede de saúde pública ou rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, deve ser indeferido o pedido (STJ. Resp. nº 1.657.156, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, 1ª Seção Cível, julgamento repetitivo dia 25-4-2018 – Tema 106).

► Enunciado com a redação dada na III Jornada de Direito da Saúde, realizada em 18-3-2019.

...

32. A petição inicial nas demandas de saúde deve estar instruída com todos os documentos relacionados com o diagnóstico e tratamento do paciente, tais como: doença com CID, histórico médico, exames essenciais, medicamento ou tratamento prescrito, dosagem, contra-indicação, princípio ativo, duração do tratamento, prévio uso dos programas de saúde suplementar, indicação de medicamentos genéricos, entre outros, bem como o registro da solicitação à operadora e/ou respectiva negativa.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

33. Recomenda-se aos magistrados e membros do Ministério Público, da Defensoria Pública e aos Advogados a análise dos pareceres técnicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec para auxiliar a prolação de decisão ou a propositura da ação.

► Enunciado com a redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde, realizada em 18-3-2019.

...

58. Quando houver prescrição de medicamento, produto, órteses, próteses ou procedimentos que não constem em lista Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME ou na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES ou nos protocolos do Sistema Único de Saúde – SUS, recomenda-se a notificação judicial do médico prescritor, para que preste esclarecimentos - em audiência ou em documento próprio – sobre a pertinência e necessidade da prescrição, bem como para firmar declaração de eventual conflito de interesse.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

...

72. O consumidor tem direito de acesso à tabela de reembolso, bem como ao rol de documentos exigidos para sua efetivação, no ato de contratação e a qualquer momento posterior, devendo as operadoras de saúde divulgarem, de forma clara, os valores devidos para reembolso.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

...

75. *Revogado.* VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

...

79. Descabe o pagamento de honorários médicos em cirurgias e procedimentos realizados no âmbito privado, se os profissionais envolvidos integram o quadro do Sistema Único de Saúde — SUS, o que deve ser declarado por ocasião da apresentação do laudo circunstanciado, e se a cirurgia ou procedimento foi pago com recurso público e realizada dentro da carga horária do profissional.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

...

93. Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se inefetiva essa política caso não existente prestador na rede própria, conveniada ou contratualizada, bem como a excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

...

103. Havendo recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC pela não incorporação de tecnologia judicializada, a decisão que a deferir, desacolhendo tais fundamentos técnicos, deve ser precedida de análise do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário – NatJus, ou substituto, que aponte evidência científica de desfecho significativo à luz da condição específica do paciente.

► Enunciado com a redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde, realizada em 15-6-2023.

VI Jornada de Direito da Saúde

(Realizada em 15 e 16-6-2023)

104. Havendo determinação judicial para o fornecimento de medicamento cuja administração permita a otimização de doses, a exemplo de infusão ou injeção, recomenda-se direcionar a entrega do produto diretamente ao serviço, para que se proceda ao agendamento e agrupamento dos pacientes, evitando-se desperdícios.

105. Para tratamento de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento, inclusive transtorno do espectro autista, os magistrados(as) deverão se atentar para a carga horária do tratamento solicitado, o plano terapêutico, a especialização dos profissionais de equipe multidisciplinar, a justificativa das terapias possíveis a serem aplicadas, a necessidade de participação dos pais e/ou responsáveis legais, além de solicitar avaliações periódicas do plano terapêutico e laudos atualizados que comprovem a eficácia do tratamento proposto.

106. Deve ser priorizada a tentativa de conciliação na área de saúde, com o envio do processo aos CEJUSC-SAÚDE ou instâncias de conciliação similares.

107. A consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário – NatJus pode ser determinada em processos em grau de recurso, sem a necessidade de devolução dos autos ao Juízo de 1º grau para nova instrução.

108. A impossibilidade devidamente justificada de juntada de orçamento(s) pela parte autora, no momento da propositura da petição inicial, não pode representar obstáculo ao recebimento da petição e análise do pedido de tutela de urgência, uma vez que nem sempre é possível obter o documento de forma imediata e que existem outras fontes de pesquisa e/ou parâmetros que poderão ser utilizados para definição do valor da causa.

109. Solicitado procedimento ou tratamento médico não previsto no Rol da ANS, cabe verificar, além das condições legais descritas no artigo 10, § 13 da Lei nº 9.656/1998:

a) se existe, para o tratamento do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol da ANS;

b) se não foi indeferida pela ANS a incorporação do procedimento ou tratamento;

c) se há expressa exclusão regulamentar ou legal em relação ao procedimento ou tratamento solicitado;

d) se há notas ou pareceres técnicos de órgãos tais como a Conitec e o NatJus que avaliaram tecnicamente a eficácia, acurácia e efetividade do plano terapêutico.

110. Nos contratos de assistência à saúde com opção de livre escolha de prestadores em que haja previsão de critérios objetivos para o cálculo de reembolso prevalecem os limites das disposições contratuais pactuadas.

111. Salvo concordância da parte contrária, viola o artigo 329 do Código de Processo Civil pedido de alteração da tecnologia de saúde após o saneamento, devendo, no caso de necessidade de alteração do tipo de tratamento, ser proposta nova demanda.

112. O orçamento realizado pelo autor, na rede privada, deve descrever minuciosamente os honorários médicos, taxas hospitalares, medicamentos, próteses, órteses e materiais especiais, observando-se a Resolução CFM nº 2.318/2022 e, quando da prestação de contas, o autor deve trazer aos autos o prontuário médico, em especial o relatório de cirurgia e as notas fiscais individualizadas emitidas pelos prestadores de serviços.

113. Nas determinações judiciais de juntadas de orçamento(s) para instrução de sequestro de verbas públicas, recomenda-se que as diligências impostas observem a condição de hipossuficiência e vulnerabilidade dos demandantes, de forma a atribuir diretamente à parte requerida (ente estatal) diligências para complementação dos orçamentos em quantidade e qualidade suficientes à instrução do processo, ou oficiar diretamente aos entes privados responsáveis pela apresentação dos orçamentos.

114. Na doação de órgãos entre vivos que dependa de prévia autorização judicial, como os casos de transplante entre pessoas não aparentadas, é fundamental que o processo de consentimento informado seja

realizado de forma a observar aspectos técnicos, adequação normativa e deontológica e os ditames da bioética. Este processo deve estar instrumentalizado com todos os documentos médicos, análise de risco à saúde do doador e documentos referentes às entrevistas realizadas pela equipe transplantadora, Comitê de Bioética Hospitalar e profissionais das Secretarias de Regulação de Transplante de Órgãos dos Estados.

115. O tratamento por tempo indeterminado que exija a alteração definitiva do domicílio do paciente para outra localidade que não a da sua residência desconfigura o instituto do “tratamento fora de domicílio”.

116. O pedido de internação compulsória somente será apreciado mediante comprovação de esgotamento de outros recursos com possibilidades de tratamento. A comprovação deverá ser feita por meio de laudo firmado por médico, com base em relatórios ou outros documentos indicando que os recursos extra-hospitalares foram manejados sem sucesso.

117. As alterações decorrentes da Lei nº 14.454/2022, que incluiu o § 13º ao art. 10 da Lei nº 9.656/1998 e previu a cobertura excepcional não constante do Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, não se aplicam às hipóteses elencadas no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/1998, o qual exclui da saúde suplementar o fornecimento de medicamentos de uso domiciliar, ressalvada a previsão contratual.