****

**Enunciados aprovados na I Jornada de Direito da Saúde do CJF**

*[[](https://blog.grupogen.com.br/juridico/author/hendersonfurst/)](https://blog.grupogen.com.br/juridico/author/hendersonfurst/" \t "_self)*

*[Henderson Fürst](https://blog.grupogen.com.br/juridico/author/hendersonfurst/" \t "_self)*

*18/06/2024*

O Conselho da Justiça Federal organizou, em parceria com o Conselho Nacional de Justiça e a Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados, a I Jornada de Direito da Saúde nos dias 13 e 14 de junho de 2024.

A judicialização da saúde é um dos mais complexos problemas que o Poder Judiciário lida, com grande repercussão na organização do Sistema de Saúde brasileiro, no orçamento público de saúde e, especialmente, na efetividade do direito fundamental à saúde dentro de uma lógica de cuidados baseado em evidências e na segurança de pacientes.

Para tanto, 589 propostas de enunciados foram avaliadas e, ao final, aprovadas 47 pelo plenário de especialistas convidados. Os enunciados não possuem força vinculante, tampouco possuem força normativa, e certamente não são um resumo de consenso doutrinário. Todavia, compilam orientações sobre boas práticas que propiciam avanços na jurisdição e resolução de conflitos envolvendo saúde.

Enquanto a versão final corrigida e compilada não é publicada pelo Conselho da Justiça Federal, compartilho a versão preliminar dos enunciados que foram aprovados para que já possam ser conhecidos, estudados e analisados por toda a comunidade acadêmica.

Nesta versão preliminar, o número que antecede o enunciado diz respeito ao protocolo que o enunciado recebeu ao ser cadastrado na plataforma do CJF.

Boa leitura.

**7475**

Nas demandas de saúde é recomendável que a petição inicial esteja 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, contraindicação, princípio ativo, duração do tratamento, prévio uso dos programas de saúde pública ou suplementar, indicação de medicamentos genéricos, planos terapêuticos entre outros, bem como o registro da solicitação à operadora e/ou respectiva negativa.

**7652**

A consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus) é sempre recomendável e pode ser feita independentemente do momento processual ou do grau de jurisdição em que a decisão acerca do Direito à Saúde deva ser prolatada.

**7639**

No âmbito das Câmaras de Resolução de Conflitos em Saúde Pública (arts. 166, e seu §3º, e 174 do CPC) devem ser efetivamente empregados os institutos da negociação, mediação e da conciliação, visando maximizar a função dos aludidos órgãos.

**7724**

Salvo na hipótese de declinação de competência liminar sem a oitiva da parte contrária, surgindo controvérsia acerca do juízo competente para processar e julgar a ação de saúde, deverá o juízo que recebeu a demanda apreciar a tutela de urgência antes de examinar a questão da competência, a fim de evitar o perecimento do direito.

**7671**

Nas demandas judiciais de fornecimento de medicamentos oncológicos, de forma contínua, para uso off label ou que ainda não foram incorporados ao SUS, a parte apresentará um relatório de sua evolução clínica com eventuais benefícios obtidos, subscrita pelo médico assistente, em periodicidade a ser determinada pelo juízo, para fins de avaliação da manutenção da decisão judicial.

**7875**

Ao sócio de sociedades anônimas de capital fechado é assegurado o direito à sua inclusão no plano de saúde coletivo empresarial contratado pela empresa da qual é sócio.

**7712**

Ao julgar ações que tenham por objeto o direito à saúde, as sanções pessoais, como a de multa e de prisão, não podem ser dirigidas aos advogados públicos, devendo eventual responsabilidade disciplinar ser apurada pela respectiva corregedoria.

**7681**

Cabe ao profissional assistente, e não à operadora de plano de saúde, a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, das próteses e dos materiais especiais OPME necessários à execução dos procedimentos contidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, sendo vedada a imposição de aceitação de lista predeterminada de OPMEs (pacote) necessários, para os procedimentos indicados, ainda que por intermédio de hospitais credenciados, com indicação de pelo menos três marcas de produtos, se existentes. Cabe à operadora analisar os procedimentos e materiais pelo profissional assistente, podendo, em caso de divergência técnica, propor a realização de junta médica ou odontológica, nos termos da RN 424 da ANS.

**7550**

É nula a cláusula contratual que admite a rescisão unilateral, sem motivação idônea, do plano de saúde coletivo empresarial com menos de 30 (trinta) beneficiários.

**7576**

Concedidas medidas judiciais de prestação continuativa, em tutela provisória ou definitiva, é recomendável a determinação judicial de renovação periódica do relatório, com definição das metas terapêuticas, a fim de avaliar a efetividade do tratamento, adesão do paciente e prescrição médica, a serem apresentadas 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 n. 344/1998), sob pena de perda de eficácia da medida.

**7657**

Para o adequado tratamento de conflitos envolvendo o Direito da Saúde, é imprescindível a criação de espaços interinstitucionais de consenso tais como fóruns, comitês e plataformas de modo que as instituições, públicas e privadas, possam dialogar abertamente na busca de interesses comuns.

**7776**

Expirado o prazo para disponibilização do medicamento incorporado pelo Ministério da Saúde por recomendação da CONITEC, conforme o Decreto n. 7.646/2011, e, em razão da garantia constitucional do mínimo existencial, não é cabível invocar reserva do possível para afastar a obrigação de fornecimento de medicamentos oncológicos do qual depende o sucesso terapêutico e/ou melhora da qualidade de sobrevida dos pacientes.

**7666**

Em demanda que objetive o fornecimento de medicamento ou o tratamento oncológico, é desnecessária a inclusão, no polo passivo da demanda, do Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) ou da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), visto que cabe aos entes políticos a tutela da saúde.

**7653-A**

É ônus de prova da operadora do plano de saúde a demonstração do detalhamento das despesas médicas assistenciais ocorridas por meio de documentos idôneos e das receitas auferidas nas ações de reajustes por sinistralidade dos planos de saúde coletivos empresariais e por adesão por ser a detentora das informações.

**7866**

As decisões liminares sobre saúde devem ser precedidas, sempre que possível, de notas de evidência científica emitidas por Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (Natjus) e/ou consulta ao banco de dados pertinente.

**7904**

Em caso de pedido de substituição ou adição de insumo(s)/medicamento(s) no curso da demanda, recomenda-se ao juízo acionar o NATJUS para manifestação, a fim de que se pronuncie sobre questões técnicas alusivas à substituição ou adição pretendida.

**7544**

Recomenda-se aos magistrados, aos membros do Ministério Público e 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.

**7955**

É indispensável a prestação de contas da parte autora, em caso de bloqueio ou depósito judicial, para a continuidade do fornecimento do medicamento ou serviço por decisão judicial.

**7600**

Nos contratos de planos de saúde coletivos empresariais, deve haver paridade na forma e nos valores de custeio entre os funcionários ativos e inativos, que deverão ser inseridos em um modelo único de planos de saúde, com as mesmas condições assistenciais, sendo vedada a cobrança per capita (taxa média) entre os ativos e por faixa etária entre os aposentados inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, cuja interpretação foi definida pelo Tema 1.034, do Superior Tribunal de Justiça.

**7888**

Nas demandas em que se pretende o fornecimento de medicamentos ou de tratamentos pelos entes públicos, o valor da causa para fins de fixação da competência dos Juizados Especiais deve levar em conta o custo total do tratamento ou do medicamento. Caso o tratamento ou medicamento deva ser fornecido por tempo indeterminado, o valor da causa deve ser estimado pelo respectivo valor anual.

**7537**

Para tratamento de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento, inclusive transtorno do espectro autista, recomenda-se ao Judiciário atentar para a carga horária do tratamento solicitado, o plano terapêutico, a formação 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, observando-se, ainda, os protocolos do Ministério da Saúde.

**7730**

As demandas de tratamentos oncológicos devem ser instruídas com laudo de exames essenciais comprobatórios do diagnóstico.

**7606**

É permitida a portabilidade de carências de qualquer modalidade de plano de saúde para um novo contrato, inclusive nos casos de nova contratação por pessoa jurídica.

**7423**

É indevida a recusa de contratação, por parte da operadora de plano de saúde, baseada exclusivamente na inscrição do consumidor em cadastro de inadimplentes.

**7547**

Em conflitos relacionados ao direito à saúde, é possível a busca consensual da resolução da controvérsia, por meio do estabelecimento de negócios jurídicos processuais, visando à redução do tempo e dos custos envolvidos.

**7485**

O cumprimento provisório de sentença em autos apartados é medida cabível, inclusive nos Juizados Especiais, para prestar a celeridade e efetividade do cumprimento da obrigação em prol dos pacientes, de forma a evitar que a interposição de recursos contra a sentença prejudique o acesso à saúde do paciente.

**7896**

Nas ações cujo pedido seja a prestação do serviço de home care, o pedido deve ser embasado em relatório com informações detalhadas sobre o quadro clínico atual do paciente, indicando a conduta multidisciplinar a ser adotada pelos profissionais de saúde envolvidos no plano terapêutico (ex.: enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, assistente social), com a indicação da frequência do serviço e condições sociais da família.

**7556**

A indicação do exame de sequenciamento de exoma, para doenças raras de cunho genético, deverá ser precedida da comprovação da ineficácia ou inaplicabilidade dos demais testes de menor complexidade disponíveis no SUS, conforme Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, mediante relatório médico fundamentado e circunstanciado.

**7554**

Constitui obrigação do ente público, sem prejuízo da preservação do sigilo quanto aos dados sensíveis, de acordo com a legislação aplicável, manter banco de dados que permita acesso público à fila de regulação.

**7464**

A inserção ou remoção de DIU (dispositivo intrauterino) por profissional de enfermagem não é óbice à cobertura do procedimento pela operadora de saúde.

**7542**

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.

**7640**

Havendo recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) pela não incorporação de tecnologia judicializada, recomenda-se a intimação da parte autora a se manifestar expressamente sobre essa questão, se não o houver feito na petição inicial.

**7638**

Aplica-se o disposto no Tema 1.082 do Colendo Superior Tribunal de Justiça à gestante que iniciou o pré-natal, sendo-lhe assegurada, independentemente de urgência ou do risco gestacional, a cobertura assistencial do contrato coletivo resilido pela operadora até o parto e alta hospitalar, mediante pagamento da contraprestação pecuniária.

**7587**

O cumprimento da obrigação de fazer relacionada a tratamento oncológico no SUS deve ser executado em estabelecimentos de saúde credenciados pelos gestores locais e habilitados pelo Ministério da Saúde como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) ou Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

**7655**

Nas ações de medicamentos, OPMEs, insumos ou procedimentos não incorporados, o laudo ou relatório médico circunstanciado emitido fora do Sistema único de Saúde deve estar acompanhado de declaração de ausência de conflito de interesse do médico prescritor.

**7650**

A consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus) deve, sempre que possível, preceder a tomada de decisão no âmbito do Direito à Saúde, independentemente de a demanda envolver a saúde pública ou suplementar.

**7557**

As diretrizes de utilização de exames genéticos estabelecidas pela ANS e os critérios estabelecidos no §13 do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, destinadas à saúde suplementar, poderão ser aplicadas supletivamente para a saúde pública, sempre que houver lacuna normativa e desde que privilegiadas as opções disponíveis na Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras.

**7571**

A intervenção médica ou cirúrgica em paciente adulto e capaz exige o seu prévio e expresso consentimento livre, consciente e informado, que inclui o direito de recusa, salvo a hipótese de emergência médica em que o paciente não possa externar a sua autodeterminação e não tenha deixado diretivas antecipadas de vontade que permitam ao médico conhecer as escolhas do paciente.

**7403**

Na hipótese de responsabilidade solidária dos entes federativos em saúde pública, a condenação em honorários advocatícios sucumbenciais recairá, em regra, apenas sobre o ente que possui competência administrativa na política de saúde objeto da lide por força do princípio da causalidade.

**7404**

Nas ações que pleiteiam o fornecimento de medicamentos incorporados pelo Sistema Único de Saúde, o interesse de agir somente se qualifica mediante comprovação da prévia negativa ou indisponibilidade de fornecimento do medicamento.

**7586**

A transferência de valores públicos depositados judicialmente a fim de garantir o cumprimento de obrigação de fazer em tutela da saúde deve, em regra, ocorrer em favor do prestador de serviços/fornecedor indicado nos autos do processo judicial, mediante apresentação da nota fiscal.

**7555**

Não havendo disponibilidade de leito na rede pública, sendo a situação que indique risco à vida, poderá o juiz determinar ao ente público que providencie vaga em hospital privado.

**7502**

É necessário fomentar a criação de espaços institucionais para prevenção e resolução administrativa de conflitos em matéria de saúde no âmbito dos municípios como forma de contribuir para o acesso a prestações sanitárias pelos cidadãos e reduzir a judicialização.

**7505-A**

A cláusula de reajuste etário que não prevê os índices ou percentuais é inválida nos termos do repetitivo tema 952 do STJ.

**7903**

Recomenda-se aos réus indicar fundamentadamente, na primeira oportunidade de manifestar nos autos, a qual ente compete a responsabilidade pela regulação, gestão, execução e dispensação do medicamento e ou tratamento requerido.

**7427**

Nas demandas que envolvem a realização de direitos fundamentais relativos à saúde pública, o magistrado deve, sempre que possível, valer-se de diálogo institucional com as autoridades públicas responsáveis, priorizando a solução consensual da controvérsia, por meio do uso da negociação, da conciliação ou da mediação.

**7674**

O direito do usuário da saúde pública (SUS) para o acesso a medicamentos e/ou procedimentos incorporados nas políticas públicas prescinde da comprovação de hipossuficiência ou incapacidade financeira.