

REALIZAÇÃO:



**JUSTIÇA FEDERAL**  
Conselho da Justiça Federal  
Centro de Estudos Judiciários



**CONSELHO  
NACIONAL  
DE JUSTIÇA**



Escola Nacional  
de Formação  
e Aperfeiçoamento  
de Magistrados

APOIO:



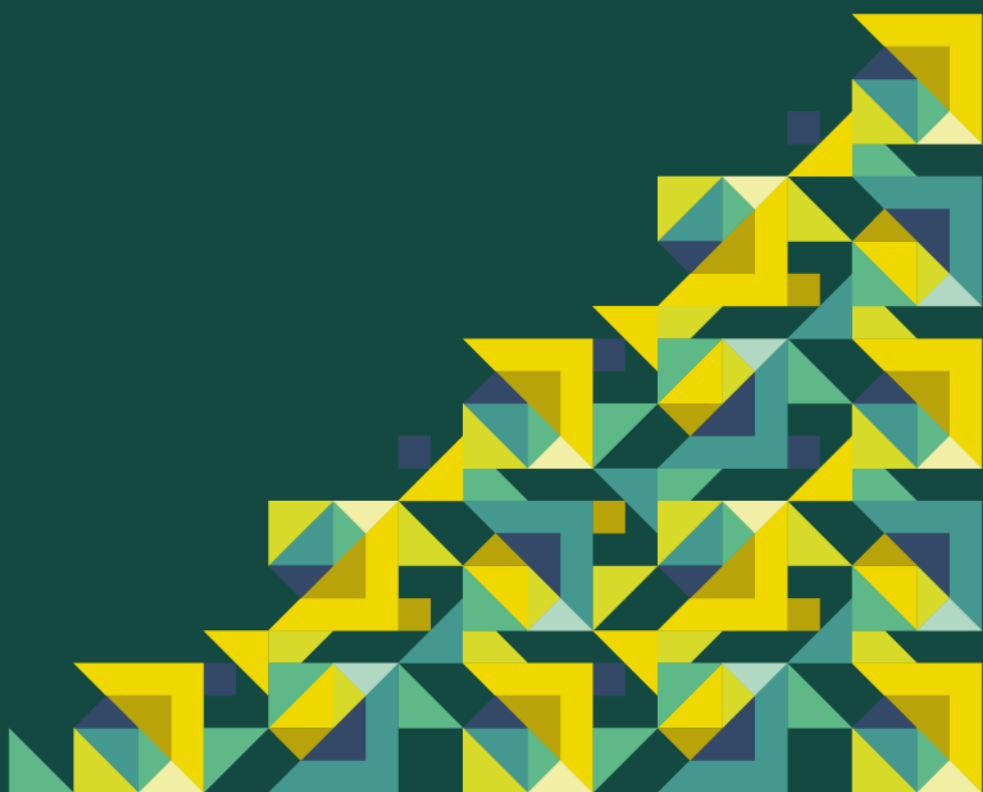
**AMB**  
Associação dos  
Magistrados  
Brasileiros

# JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE

**13 E 14 DE JUNHO DE 2024**

**BRASÍLIA - DF**

## CADERNO PLENÁRIA





## **SUMÁRIO**

|   |   |
|---|---|
| Comissão I – Saúde Pública .....  | 2 |
| Comissão II – Saúde Suplementar .....   | 3 |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS..... | 5 |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas.....              | 7 |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão.....            | 8 |



## Enunciados aprovados pelas Comissões para votação em Plenária

| COMISSÃO                   | ID   | PROPOSTAS DE ENUNCIADOS   |
|----------------------------|------|---|
| Comissão I – Saúde Pública | 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.   |
| Comissão I – Saúde Pública | 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.  |
| Comissão I – Saúde Pública | 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.  |
| Comissão I – Saúde Pública | 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.  |
| Comissão I – Saúde Pública | 7635 | Nos casos de morte do autor no curso da ação judicial de saúde que tenha por objeto medicamentos, OPMEs e produtos para a saúde, deve ser evitada a condenação do ente público réu ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais quando não tenha sido produzida judicialmente prova pericial ou nota técnica específica e favorável ao direito do autor.                           |
| Comissão I – Saúde Pública | 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.   |
| Comissão I – Saúde Pública | 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.  |
| Comissão I – Saúde Pública | 7719 | Quando houver a concessão judicial de fármacos conhecidos como terapias gênicas e/ou de altíssimo custo não incorporados em atos normativos do SUS, o paciente-autor deverá ser periodicamente acompanhado por equipe médica, preferencialmente integrante do Sistema Único de Saúde, acerca da eficácia da alternativa terapêutica almejada pela parte, em prazo a ser definido pelo juiz. |



|  |      |  |
|--|------|--|
| Comissão I – Saúde Pública             | 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.   |
| Comissão I – Saúde Pública             | 7771 | Quando o depósito judicial ou sequestro de verbas (SISBAJUD) determinado pelo Juízo para aquisição de medicamentos, produto ou serviço restar infrutífero, fica autorizado, a critério da autoridade judicial, a requisição de RPV de natureza alimentícia ou a determinação de bloqueio de créditos da Fazenda Pública existentes em processos judiciais em curso, a fim de garantir o cumprimento da ordem judicial.   |
| Comissão I – Saúde Pública             | 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.   |
| Comissão I – Saúde Pública             | 7896 | Nas ações cujo pedido seja a prestação do serviço de <i>home care</i> , 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. |
| Comissão I – Saúde Pública             | 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.   |
| Comissão I – Saúde Pública             | 7972 | A ausência de juntada de orçamentos pela parte autora, quando da propositura da demanda, não pode acarretar o indeferimento da petição inicial nem representar obstáculo ao exame do pedido de tutela de urgência, uma vez que não configura documento indispensável à propositura da ação.  |
| Comissão I – Saúde Pública             | 7981 | Na avaliação de pedido de tutela de urgência, é recomendável levar em consideração não apenas a indicação do caráter urgente ou eletivo do procedimento, mas também o conjunto da condição clínica do demandante, a gravidade da patologia, bem como os riscos de agravamento do quadro de saúde no decorrer da demanda e as repercussões negativas ou incapacidades físicas decorrentes do longo tempo de espera em fila de regulação para a saúde e bem-estar do paciente.   |
| <b>Comissão II – Saúde Suplementar</b> |      |  |
| Comissão II – Saúde Suplementar        | 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.  |



|                                 |        |  |
|---------------------------------|--------|--|
| Comissão II – Saúde Suplementar | 7464   | A inserção ou remoção de DIU (dispositivo intrauterino) por profissional de enfermagem não é óbice à cobertura do procedimento pela operadora de saúde.  |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 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.  |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 7582   | O uso de medicamentos <i>off-label</i> , desde que haja evidências científicas que autorizem o uso excepcional, não implica tratamento experimental vedado pela Lei n. 9.656/1998.   |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 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.  |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 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.  |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 7620   | A limitação do atendimento e internação de urgência ou emergência, constante na Resolução n. 13/1998 do CONSU, que prevê o prazo de 12 horas nos planos de saúde com segmentação hospitalar, é inválida, inclusive nos casos de carências e doença ou lesão preexistentes.   |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 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.   |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 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.  |
| Comissão II – Saúde Suplementar | 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.   |
| Comissão II – Saúde Suplementar   | 7868   | A rescisão unilateral efetuada diretamente por parte de operadora de plano coletivo (empresarial ou por adesão, com menos ou com mais de 30 vidas), ou por intermédio de administradora de benefício, é: (a) proibida e constitui abuso de direito em relação ao beneficiário internado; (b) permitida, mas condicionada à garantia do tratamento até a alta médica, se o beneficiário estiver em tratamento de acidente pessoal ou em tratamento que não possa ser suspenso sem implicar risco imediato à vida ou de lesões irreparáveis, mediante pagamento de contraprestação. |
| Comissão II – Saúde Suplementar   | 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.  |
| Comissão II – Saúde Suplementar   | 7505-A | A cláusula de reajuste etário que não prevê os índices ou percentuais é inválida nos termos do repetitivo tema 952 do STJ.  |
| <b>Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS</b> |        |   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS        | 7492   | O art. 10, §13, I, da Lei n. 9.656/1998 (introduzido pela Lei n. 14.454/2022) deve ser interpretado em conjunto com o art. 10-D, §3º, I, do mesmo diploma normativo, tendo em vista que a Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) não se refere apenas à eficácia, contemplando outras categorias, tais como acurácia, efetividade, eficiência, usabilidade e segurança.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS        | 7511   | Órgão de avaliação de tecnologia em saúde (art. 10, §13, II, da Lei n. 9.656/1998) – CONITEC, ANS –, não se confunde com órgão de registro sanitário – Anvisa, FDA, entre outros.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS        | 7513   | Na hipótese de revogação de liminar e/ou improcedência do pedido é possível a devolução à operadora de plano de saúde dos valores pagos no cumprimento da decisão judicial.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS        | 7515   | Nas decisões judiciais recomenda-se ser considerada a sustentabilidade da saúde suplementar, tendo em vista que a questão econômica também é importante para a manutenção do equilíbrio contratual e do mutualismo entre a operadora de plano de saúde e o consumidor.  |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS        | 7536   | Na análise de cobertura de medicamentos e/ou procedimentos não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, deve-se considerar eventuais pareceres de análise para incorporação (ou não) de novas tecnologias na saúde pública emitidos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), aplicando-se subsidiariamente à saúde suplementar, conforme art. 10, §§10 e 13, II, da Lei n. 9.656/1998.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS        | 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.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 7614 | Todo paciente tem direito a uma morte digna, devendo-se, com a instituição dos cuidados paliativos, evitar tanto a obstinação terapêutica (distanásia) quanto a displicência no atendimento de saúde (mistanásia).   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 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.  |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 7642 | Na análise das recomendações técnicas da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) para exame do pedido judicial, é necessário observar para o tratamento de qual doença a tecnologia de saúde foi avaliada. Se a tecnologia de saúde for requerida em juízo para tratamento de doença diversa daquela(s) que consta(m) do relatório de recomendação, bem como no PCDT, deve se considerar que a tecnologia ainda não foi avaliada pela CONITEC para fins daquele processo judicial.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 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.   |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 7706 | Diante de evidências científicas divergentes quanto à eficácia, efetividade, segurança ou custo-efetividade de um tratamento pedido, o(a) julgador(a) deve preferencialmente prestigiar a conclusão da análise feita pelo órgão técnico de avaliação de tecnologia em saúde (CONITEC ou ANS), salvo em situações em que haja demonstração de que houve erro ou omissão grosseira por parte do referido órgão.  |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 7766 | A ANVISA e a ANS podem participar do processo judicial, inclusive na condição de <i>amicus curiae</i> , quando a questão judicializada for relevante do ponto de vista regulatório.  |
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 7791 | A determinação judicial para o fornecimento de fármacos com prescrição diferente do que está previsto em bula deverá observar, previamente, se foram atendidos os seguintes pressupostos para que se observe o uso racional do medicamento, atendendo assim as boas práticas médicas (art. 22 da Resolução CFM n. 2.217/2018), o princípio da dignidade da pessoa humana e o princípio da autodeterminação (arts. 1º, III, e 5º, da CF e art. 13 do Código Civil), que incluem: (i) comprovação do consentimento do paciente; (ii) comprovação de que foram utilizadas e esgotadas as terapias medicamentosas convencionais; e (iii) fundamentação técnica do médico prescritor justificando que a terapia excepcional está pautada em estudos com as melhores evidências científicas. |



|  |      |  |
|--|------|--|
| Comissão III – Evidência e papel das instituições ANVISA / CONITEC / ANS | 7948 | Na avaliação de pedido de tutela de urgência, deve-se levar em consideração não apenas a indicação do caráter urgente ou eletivo do procedimento, mas também as condições clínicas gerais do autor que o habilitam para suportar o stress cirúrgico, bem como as repercussões negativas e positivas de um tempo de espera mais longo para a saúde e bem-estar do paciente.   |
| <b>Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas</b>       |      |  |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 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.   |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 7555 | Não havendo disponibilidade de leito na rede pública, sendo a situação que indique iminente risco de vida, poderá o juiz determinar ao ente público que providencie vaga em hospital privado.  |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 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.  |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 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.   |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 7565 | Em demandas que postulam a concessão de consultas/exames e cirurgias/tratamentos eletivos e padronizados pelo SUS, e, na ausência de regulação de fila e/ou informações quanto ao prazo de atendimento, considera-se em mora o atraso na prestação em mais de 100 dias para consultas/exames, ou de 180 dias para procedimentos/tratamentos, sem prejuízo de ordenar atendimento em prazo inferior, consideradas as peculiaridades de cada caso. |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 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).   |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas              | 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 cabem aos entes políticos a tutela da saúde.   |





|  |      |   |
|--|------|---|
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 7671 | Nas demandas judiciais de fornecimento de medicamentos oncológicos, de forma contínua, para uso <i>off label</i> 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.  |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 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.  |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 7730 | As demandas de tratamentos oncológicos devem ser instruídas com laudo de exames essenciais comprobatórios do diagnóstico.   |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 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 sobrevivência dos pacientes.                      |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 7957 | Para avaliar pedido de tutela provisória é necessário considerar tanto o caráter urgente ou eletivo do procedimento como o conjunto das condições clínicas do demandante, a gravidade da patologia, bem como os riscos de agravamento do quadro de saúde decorrente do longo tempo de espera.   |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 7988 | As prioridades legais previstas para os grupos vulneráveis devem ser observadas nos procedimentos de saúde, conforme critérios clínicos.  |
| Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas          | 7989 | Nos casos em que no pedido em ação judicial seja identificado um problema estrutural, como causa de demora excessiva e crescente em lista de espera organizada e regulada pelo Poder Público para acessar um serviço de saúde, a instrução processual, as decisões judiciais e a execução dessas decisões devem, sempre que possível, adotar técnicas e procedimentos adequados à solução não apenas de um caso concreto, mas da causa de pedir estrutural. |
| <b>Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão</b> |      |   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão        | 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.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão        | 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.   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 7562 | Em demandas envolvendo direito à saúde, é cabível, nos Juizados Especiais, o cumprimento provisório de sentença, ainda que em autos apartados.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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. (Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15/6/2023). |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.  |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 7870 | Para tratamento de pessoas com transtornos globais do desenvolvimento, inclusive transtorno do espectro autista, os magistrados(as) deverão 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. |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.   |
| Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão | 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.   |