


# NATJUS

NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO DO PODER JUDICIÁRIO



**PODER JUDICIÁRIO**  
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

## REVISTA DO COMITÊ ESTADUAL DE GOIÁS DO FÓRUM NACIONAL DA SAÚDE DO CNJ

 **FONAJUS**  
FÓRUM NACIONAL DO JUDICIÁRIO PARA A SAÚDE

# PLENÁRIO DO TJGO



## JUÍZES E JUÍZAS AUXILIARES DA PRESIDÊNCIA:

**Aldo Guilherme Saad Sabino de Freitas**  
**Marina Cardoso Buchdid**  
**Reinaldo de Oliveira Dutra**  
**Sirlei Martins da Costa**

DIRETOR-GERAL:  
**Rodrigo Leandro da Silva**

SECRETÁRIA-GERAL:  
**Dahyenne Mara Martins Lima Alves**

DIRETOR JUDICIÁRIO:  
**Divino Pinheiro Lemes**

REVISÃO DE TEXTO:  
**Aldo Guilherme Saad Sabino de Freitas**  
**Susana Silva Araújo**

Desembargador **Carlos Alberto França** *(Presidente)*  
 Desembargador **Amaral Wilson de Oliveira** *(Vice-Presidente)*  
 Desembargador **Leandro Crispim** *(Corregedor-Geral)*  
 Desembargador **Jeová Sardinha de Moraes** *(Ouvidor do Poder Judiciário)*  
 Desembargadora **Beatriz Figueiredo Franco**  
 Desembargador **Leobino Valente Chaves**  
 Desembargador **Gilberto Marques Filho**  
 Desembargador **João Waldeck Félix de Sousa**  
 Desembargadora **Nelma Branco Ferreira Perilo**  
 Desembargador **Carlos Hipólito Escher**  
 Desembargador **Kisleu Dias Maciel Filho**  
 Desembargador **Zacarias Neves Coelho**  
 Desembargador **Luiz Eduardo de Sousa**  
 Desembargador **Alan Sebastião de Sena Conceição**  
 Desembargador **Itaney Francisco Campos**  
 Desembargadora **Amélia Martins de Araújo**  
 Desembargador **Luiz Cláudio Veiga Braga**  
 Desembargador **Ivo Fávaro**  
 Desembargador **José Paganucci Júnior**  
 Desembargadora **Maria das Graças C. Requi**  
 Desembargadora **Elizabeth Maria da Silva**  
 Desembargador **Gerson Santana Cintra**  
 Desembargadora **Carmecy Rosa Maria Alves de Oliveira**  
 Desembargador **Edison Miguel da Silva Jr**  
 Desembargador **Nicomedes Domingos Borges**  
 Desembargador **Itamar de Lima**  
 Desembargadora **Sandra Regina Teodoro Reis**  
 Desembargador **Guilherme Gutemberg Isac Pinto**  
 Desembargador **José Carlos de Oliveira**  
 Desembargador **Carlos Roberto Fávaro**  
 Desembargador **Delintro Belo de Almeida Filho**  
 Desembargador **Jairo Ferreira Junior**  
 Desembargador **Marcus da Costa Ferreira**  
 Desembargador **Anderson Máximo de Holanda**  
 Desembargador **Maurício Porfírio Rosa**  
 Desembargador **Fernando de Castro Mesquita**  
 Desembargador **Wilson Safatle Faiad**  
 Desembargador **Fábio Cristóvão de Campos Faria**  
 Desembargador **Eudécio Machado Fagundes**  
 Desembargador **Sérgio Mendonça de Araújo**  
 Desembargadora **Doraci Lamar Rosa da Silva Andrade**  
 Desembargadora **Lília Mônica de Castro Borges Escher**  
 Desembargador **Roberto Horácio de Rezende**  
 Desembargadora **Ana Cristina Ribeiro Peternella França**  
 Desembargador **Sebastião Luiz Fleury**  
 Desembargador **Reinaldo Alves Ferreira**  
 Desembargadora **Camila Nina Erbeta Nascimento**  
 Desembargador **Jeronymo Pedro Villas Boas** *(Diretor da EJUG)*  
 Desembargador **Fabiano Abel de Aragão Fernandes**  
 Desembargador **Vicente Lopes da Rocha Junior**  
 Desembargador **Silvânio Divino de Alvarenga**  
 Desembargador **Eliseu José Taveira Vieira**



## PALAVRA DO PRESIDENTE

---

Com muita satisfação, apresento a terceira edição da revista do Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional da Saúde do CNJ. Nosso objetivo é fornecer informações transparentes sobre a judicialização da saúde e suas complexidades.

Por meio do compartilhamento de enunciados do Fórum Nacional da Saúde do CNJ e de jurisprudência relevante, buscamos aprimorar a prática da judicialização e explorar soluções alternativas em benefício da cidadania. Em 2022, tivemos 442 magistrados consultando o NATJUS e, até maio deste ano, quase 370 consultas já foram realizadas. O NATJUS Goiás oferece apoio às Magistraturas Estadual e Federal nas demandas de judicialização da saúde, atuando inclusive em regime de plantão em finais de semana, feriados e recessos.

Expresso minha gratidão especial ao juiz de Direito Eduardo Perez Oliveira, coordenador do Comitê Executivo de Saúde do CNJ em Goiás e do NATJUS, por conduzir com dedicação e competência essa importante área de atuação do Poder Judiciário goiano. Em nome dele e da juíza auxiliar da Presidência, Marina Cardoso Buchdid, responsável pelo tema em nossa gestão, estendo meus cumprimentos aos demais envolvidos com esse trabalho, que apoia as decisões das nossas magistradas e nossos magistrados.

Que esta edição seja uma fonte valiosa de conhecimento, reflexão e inspiração para todos os leitores. Estamos empenhados em promover uma Justiça cada vez mais acessível, ágil e eficiente, contando com o apoio e envolvimento de todos e de todas para alcançarmos esse objetivo em benefício de nossa sociedade.

**Des. Carlos França**  
*Presidente do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO)*

## À LEITORA E AO LEITOR,

---

Chegamos ao terceiro número da revista do Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional da Saúde do CNJ, a segunda publicada na gestão do desembargador Carlos Alberto França como presidente do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO).

Nosso objetivo é levar à Magistratura, ao funcionalismo do Poder Judiciário Estadual e Federal, aos integrantes do Ministério Público, das Procuradorias de Estado e Municípios, da Defensoria Pública, da Advocacia e demais interessados no tema informações sobre a judicialização da saúde a partir dos dados fornecidos pelo Núcleo de Apoio Técnico (NATJUS), ao mesmo tempo em que apresentamos enunciados do Fórum Nacional da Saúde do CNJ e jurisprudência de relevo com o objetivo de entender os dados e aprimorar a prática da judicialização, além de buscar soluções alternativas e que melhor atendam ao interesse da cidadania.

Já oficialmente fora do período de pandemia, revisaremos os números do NATJUS e os principais medicamentos solicitados nos anos de 2019, 2021 e 2022.

Optamos nesta edição em trazer mais enunciados da Jornada da Saúde e jurisprudência com temas mais atuais em saúde pública e suplementar, especialmente no tocante à competência para julgar as demandas da saúde pública, recentemente alterada com a liminar concedida no Tema n. 1.234 em julgamento no Supremo Tribunal Federal.

Agradecemos o apoio de todos que colaboraram para esta edição, especialmente ao Presidente do Tribunal de Justiça de Goiás, Des. Carlos Alberto França, que tem empreendidos grandes esforços não só nesta, mas em inúmeras outras áreas para a entrega de uma prestação jurisdicional que obedece ao triplice pilar: acessível, rápida e segura, e ao farmacêutico do NATJUS, Daniel Teles Zatta, responsável pelo levantamento dos dados e elaboração dos gráficos que ilustram o trabalho do NATJUS.

### **Eduardo Perez Oliveira**

*Coordenador do Comitê Estadual de Goiás do Fórum Nacional da Saúde do CNJ*

## SOBRE O NATJUS

---

O NATJUS Goiás presta apoio às Magistraturas Estadual e Federal nas demandas de judicialização da saúde, não constituindo perícia, e atua inclusive em regime de plantão aos finais de semana, feriados e recessos.

Existem já notas técnicas padronizadas sobre vários assuntos disponibilizadas no sítio do Tribunal de Justiça de Goiás e podem ser consultadas em: <https://www.tjgo.jus.br/index.php/natjus-notas-tecnicas>

A composição do Comitê Estadual de Goiás e do NATJUS é sempre atualizada e pode ser consultada em <https://www.tjgo.jus.br/index.php/natjus-composicao>, onde também constam os dados de contato do núcleo.

À Magistratura recordamos que o NATJUS atua também durante plantões de finais de semana e feriados e durante o recesso forense, conforme Portaria n. 1/22, e que é possível realizar consultas também junto ao e-NATJUS. Lembramos aos magistrados que o NAT-Jus pode ser acionado por pendência criada pelo sistema Projudi, e também está disponível pelo e-mail [camsaude-judiciario@tjgo.jus.br](mailto:camsaude-judiciario@tjgo.jus.br) e no telefone (62) **3236-2400**.

## JURISPRUDÊNCIA

---

### COMPETÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Tema 1.234 - Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS.

**Ementa:** REFERENDO NA TUTELA PROVISÓRIA INCIDENTAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1.234. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL NAS DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, MAS NÃO PADRONIZADOS NO SUS. DECISÃO DO STJ NO IAC 14. DEFERIMENTO PARCIAL DA MEDIDA CAUTELAR PLEITEADA.

**1. O julgamento do IAC 14 pelo Superior Tribunal de Justiça constitui fato novo relevante que impacta diretamente o desfecho do Tema 1234, tanto pela coincidência da matéria controvertida – que foi expressamente apontada na decisão de suspensão nacional dos processos – quanto pelas próprias conclusões da Corte Superior no que concerne à solidariedade dos entes federativos nas ações e serviços de saúde.**

2. Reflexões conduzidas desde o julgamento da STA 175, em 2009, inclusive da respectiva audiência pública, incentivaram os Poderes Legislativo e Executivo a buscar organizar e refinar a repartição de responsabilidades no âmbito do Sistema Único de Saúde. Reporto-me especificamente (i) às modificações introduzidas pelas Leis 12.401/2011 e 12.466/2010 na Lei 8.080/1990, (ii) ao Decreto 7.508/2011; e (iii) às sucessivas pactuações no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite.

3. Há um esforço de construção dialógica e verdadeiramente federativa do conceito constitucional de solidariedade ao qual o Poder Judiciário não pode permanecer alheio, sob pena de inculcar graves desprogramações orçamentárias e de desorganizar a complexa estrutura do SUS, sobretudo quando não estabelecida dinâmica adequada de ressarcimento. O conceito de solidariedade no âmbito da saúde deve contemplar e dialogar com o arcabouço institucional que o Legislador, no exercício de sua liberdade de conformação, deu ao Sistema Único de Saúde.

4. No julgamento do Tema 793 da sistemática a repercussão geral, a compreensão majoritária da Corte formou-se no sentido de observar, na composição do polo passivo de demandas judiciais relativas a medicamentos padronizados, a repartição de atribuições no SUS. A solidariedade constitucional pode ter se revestido de inúmeros significados ao longo do desenvolvimento da jurisprudência desta Corte, mas não se equiparou, sobretudo após a reforma do SUS e o julgamento do Tema 793, à livre escolha do cidadão do ente federativo contra o qual pretende litigar.

**5. Tutela provisória concedida em parte para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, sejam observados os seguintes parâmetros: 5.1. nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual; 5.2. nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo; 5.3. diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução** (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha rela-

toria, DJe de 5.2.2021); 5.4. ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário. 6. Tutela provisória referendada.

(RE 1366243 TPI-Ref, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 19/04/2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 24-04-2023 PUBLIC 25-04-2023)

# SAÚDE SUPLEMENTARES

## JURISPRUDÊNCIA EM TESE DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA EDIÇÃO N. 213, DE 19 DE MAIO DE 2023

Até 1º/7/2022, data do início da vigência da Resolução Normativa n. 539/2022 da ANS, o reembolso integral de tratamento multidisciplinar para beneficiário portador de Transtorno do Espectro Autista – TEA realizado fora da rede credenciada somente será devido se decorrer de descumprimento de ordem judicial que determina a cobertura ou de inobservância de prestação contratualmente assumida.

Julgados: REsp 2043003/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/03/2023, DJe 23/03/2023. (Vide Informativo de Jurisprudência N. 769)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO PARA BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MUSICOTERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer, ajuizada em 23/10/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/04/2022 e concluso ao gabinete em 15/12/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias

multidisciplinares prescritas para usuário com transtorno do espectro autista, incluindo a musicoterapia; e (iii) a obrigação de reembolso integral das despesas assumidas pelo beneficiário com o custeio do tratamento realizado fora da rede credenciada.

3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15.

4. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

5. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre os quais se inclui o transtorno do espectro autista, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado.

6. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto, do

beneficiário portador de transtorno do espectro autista.

7. Segundo a jurisprudência, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.

8. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este, a saber: inobservância de prestação assumida no contrato, descumprimento de ordem judicial que determina a cobertura do tratamento ou violação de atos normativos da ANS.

9. Hipótese em que deve ser mantido o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico assistente para o tratamento de beneficiário portador de transtorno do espectro autista, inclusive as sessões de musicoterapia, sendo devido o reembolso integral apenas se demonstrado o descumprimento da ordem judicial que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, observados os limites estabelecidos na sentença e no acórdão recorrido com relação à cobertura da musicoterapia e da psicopedagogia.

10. Recurso especial conhecido e desprovido.

(REsp n. 2.043.003/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 21/3/2023, DJe de 23/3/2023.)

É abusiva a recusa de cobertura pela operadora do plano de saúde de terapia multidisciplinar, bem como a limitação do número de sessões, aos beneficiários com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA.

Julgados: AgInt no REsp 1939784/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/04/2023, DJe 19/04/2023; AgInt no REsp 2049900/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/04/2023, DJe 19/04/2023; AgInt no REsp 1973863/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/03/2023, DJe 16/03/2023;

AgInt no REsp 2023983/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/03/2023, DJe 09/03/2023; AgInt no AREsp 2083773/MS, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 13/02/2023, DJe 22/02/2023. (Vide Informativo de Jurisprudência N. 764)

O fato de a Paralisia Cerebral e a Síndrome de Down não estarem enquadradas na CID-10 F84 (transtornos globais do desenvolvimento) não afasta a obrigação de as operadoras de planos de saúde fornecerem cobertura de terapia multidisciplinar, sem limite de sessões, prescrita a beneficiário.

Julgados: REsp 2008283/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/04/2023, DJe 14/04/2023; REsp 2049092/RS, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/04/2023, DJe 14/04/2023; REsp 2051929/SP (decisão monocrática), Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/05/2023, publicado em 08/05/2023.



# ENUNCIADOS DA JORNADA DO DIREITO DA SAÚDE DO CNJ

---

## INICIAL

### ENUNCIADO N° 28

Nas decisões para o fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais – OPME, o juiz deve exigir a descrição técnica e não a marca específica e/ou o fornecedor, em consonância com normas do SUS, da ANS, bem como a Resolução n. 1956/2010 do CFM. (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)

### ENUNCIADO N° 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, exames essenciais, medicamento ou tratamento prescrito, dosagem, contraindicação, 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. (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)

### ENUNCIADO N° 67

As informações constantes do receituário médico, para propositura de ação judicial, devem ser claras e adequadas ao entendimento do paciente, em letra legível, discriminando a enfermidade pelo nome e não somente por seu código na Classificação Internacional de Doenças – CID, assim como a terapêutica e a denominação genérica do medicamento prescrito.

### ENUNCIADO N° 69

Nos casos em que o pedido em ação judicial seja a realização de consultas, exames, cirurgias ou procedimentos especializados, recomenda-se consulta prévia ao ente público demandado sobre a existência de lista de espera organizada e regulada pelo Poder Público para acessar o respectivo serviço, de forma a verificar a inserção do paciente nos sistemas de regulação, de acordo com o regramento de referência de cada Município, Região ou Estado, observados os critérios clínicos e de priorização.

### ENUNCIADO N° 85

Para aferição da incapacidade financeira do paciente, o Juiz poderá realizar prévia consulta aos sistemas (RenaJud, BacenJud, InfoJud, CNIB etc) e aos bancos de dados à disposição do Poder Judiciário, preservando-se a natureza sigilosa dos dados obtidos e observado o direito ao contraditório (CPC, arts. 9° e 10).

## DOENÇA PREEEXISTENTE E SAÚDE SUPLEMENTAR

### ENUNCIADO Nº 25

É abusiva a negativa de cobertura de procedimentos cirúrgicos de alta complexidade relacionados à doença e lesão preexistente, quando o usuário não tinha conhecimento ou não foi submetido a prévio exame médico ou perícia, salvo comprovada má-fé (Súmula 609/STJ). (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)

## COMUNICAÇÃO AOS ÓRGÃOS DE CONTROLE

### ENUNCIADO Nº 52

Nas ações reiteradas na mesma Comarca que apresentem pedidos de medicamentos, produtos ou procedimentos já previstos nas listas oficiais, como medida de eficácia da atuação jurisdicional, é pertinente o magistrado dar ciência dos fatos aos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde.

### ENUNCIADO Nº 81

Caso o magistrado vislumbre a existência de considerável número de demandas individuais acerca de uma mesma matéria relativa ao direito de acesso à saúde pública, capaz de demonstrar uma ineficiência específica de atendimento, comunicará o fato ao gestor e aos conselhos de saúde para adoção de providências, bem como a Defensoria Pública, o Ministério Público e os Comitês Executivos Estaduais/Distrital de Saúde.

## NOVOS ENUNCIADOS APROVADOS NA VI JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE

### ENUNCIADO Nº 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.

### ENUNCIADO Nº 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.

### ENUNCIADO Nº 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.

### ENUNCIADO Nº 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.

**ENUNCIADO Nº 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.

**ENUNCIADO Nº 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 9.656/98:

- 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.

**ENUNCIADO Nº 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.

**ENUNCIADO Nº 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.

**ENUNCIADO Nº 112**

O orçamento realizado pelo autor, na rede privada, deve descrever minu-

ciosamente 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.

**ENUNCIADO Nº 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.

**ENUNCIADO Nº 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.

**ENUNCIADO Nº 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”.

**ENUNCIADO Nº 116**

O pedido de internação compulsória somente será apreciado mediante comprovação de esgotamento de outros recursos com possibilidades de trata-

mento. 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.

#### **ENUNCIADO Nº 117**

As alterações decorrentes da Lei n. 14.454/22, que incluiu o §13º ao art. 10 da Lei n. 9.656/98 e previu a cobertura excepcional não constante do Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, não se aplicam às hipóteses elencadas no art. 10, inc. VI, da Lei n. 9.656/98, o qual exclui da saúde suplementar o fornecimento de medicamentos de uso domiciliar, ressalvada a previsão contratual.

## ENUNCIADOS COM A REDAÇÃO ALTERADA E REVOGADO NA VI JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE

#### **ENUNCIADO Nº 02**

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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 06**

A determinação judicial de fornecimento de fármacos deve evitar os medicamentos ainda não registrados na ANVISA ou em fase experimental. Excep-

cionalmente, 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.

**(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 07**

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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 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, contraindicação, 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 75**

~~Nas ações individuais que buscam o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do Sistema Único de Saúde - SUS, sob pena de indeferimento do pedido, devem ser observados cumulativamente os requisitos estabelecidos pelo STJ, no julgamento do RESP n. 1.657.156, e, ainda, os seguintes critérios:~~

~~I) o laudo médico que ateste a imprescindibilidade do medicamento postulado poderá ser infirmado através da apresentação de notas técnicas, pareceres ou outros documentos congêneres e da produção de prova pericial;~~

~~II) a impossibilidade de fornecimento de medicamento para uso off label ou experimental, salvo se houver autorização da ANVISA;~~

~~III) os pressupostos previstos neste enunciado se aplicam a quaisquer pe-~~

~~didados de tratamentos de saúde não previstos em políticas públicas.~~ **(Revogado na VI Jornada de Direito da Saúde)**

#### **ENUNCIADO Nº 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

#### **ENUNCIADO Nº 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. **(Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)**

# NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO DO JUDICIÁRIO – NAT JUS GOIÁS

DEMANDAS JUDICIAIS REFERENTES AOS 15 MEDICAMENTOS MAIS SOLICITADOS EM DESFAVOR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NOS ANOS DE 2019, 2021 E 2022

## 2019

N.	MEDICAMENTOS	QUANTIDADES
1	Somatropina	33
2	Bevacizumabe	29
3	Temozolomida	27
4	Rivaroxabana	23
5	Abiraterona	22
6	Enoxaparina	22
7	Nintedanibe	21
8	Teriparatida	21
9	Enzalutamida	12
10	Bortezomibe	11
11	Omalizumabe	10
12	Ranibizumabe	10
13	Rituximabe	10
14	Pembrolizumabe	09
15	Ustequinumabe	09

## 2020

N.	MEDICAMENTOS	QUANTIDADES
1	Somatropina	34
2	Rivaroxabana	30
3	Omalizumabe	19
4	Denosumabe	17
5	Nintedanibe	14
6	Abiraterona	14
7	Insulina glargina	13
8	Dupilumabe	11
9	Canabidiol	11
10	Rituximabe	10
11	Leuprorrelina	10
12	Bevacizumabe	09
13	Bortezomibe	09
14	Teriparatida	08
15	Ocrelizumabe	08

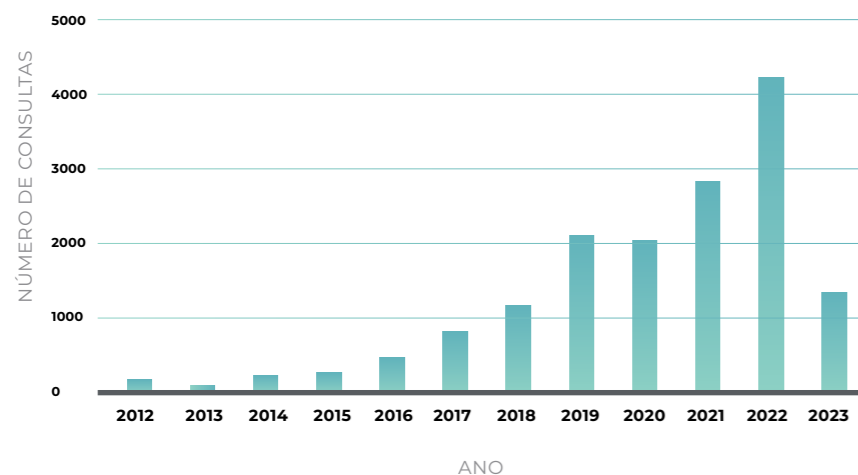
## 2021

N.	MEDICAMENTOS	QUANTIDADES
1	Somatropina	78
2	Rivaroxabana	33
3	Nintedanibe	28
4	Lisdexanfetamina	28
5	Insulina glargina	25
6	Canabidiol	15
7	Rituximabe	14
8	Apixabana	13
9	Teriparatida	11
10	Omalizumabe	11
11	Bortezomibe	10
12	Micofenolato de mofetila	09
13	Abiraterona	08
14	Liraglutida	08
15	Denosumabe	08

### 1. Número de pareceres/ano 2012 a 2023

ANOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
NÚMERO TOTAL DE CONSULTAS RECEBIDAS	87	34	146	284	500	930	1.315	2.235	2.116	2.887	4.173	1.476

#### Número de pareceres versus ano

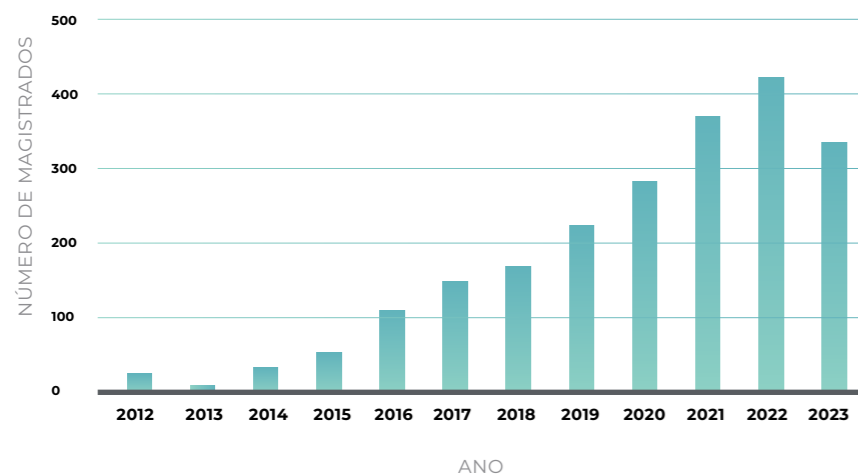


\*A contagem de 2023 foi feita considerando até o mês de maio.

### 2. Número de magistrados consulentes/ano 2012 a 2020

ANOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
NÚMERO DE MAGISTRADOS CONSULENTES	23	18	30	65	114	145	175	225	283	374	442	369

#### Número de magistrados versus ano

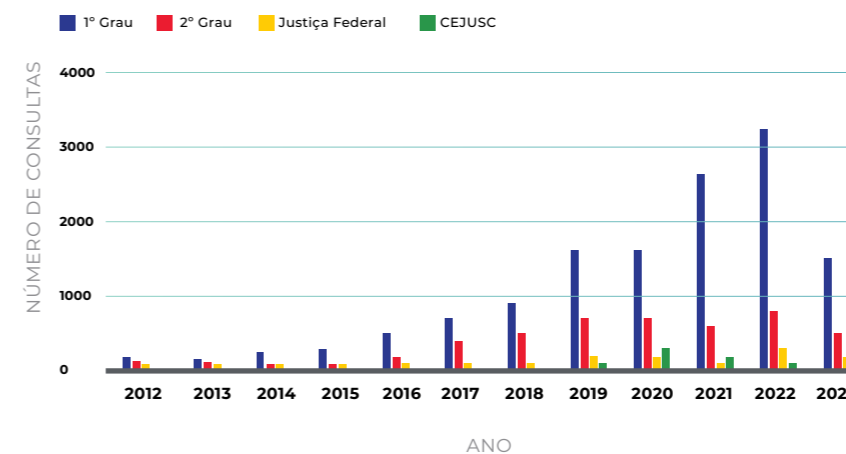


\*A contagem de 2023 foi feita considerando até o mês de maio.

### 3. Número de consultas por origem no período 2012 a 05/2023

ANO ORIGEM	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1º Grau	65	29	134	262	329	677	828	1.620	1.620	2.452	3.141	1.569
2º Grau	20	3	3	17	148	239	468	586	586	414	874	394
Justiça Federal	2	2	9	5	23	14	19	23	53	75	150	127
CEJUSC								2	168	50	17	21

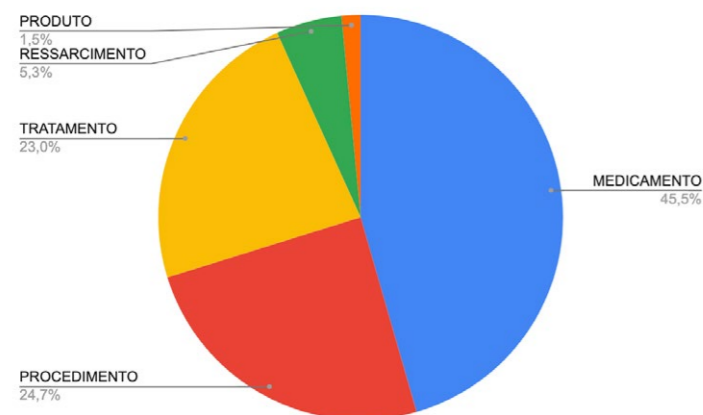
#### 1º Grau, 2º Grau, Justiça Federal e CEJUSC



\*A contagem de 2023 foi feita considerando até o mês de maio.

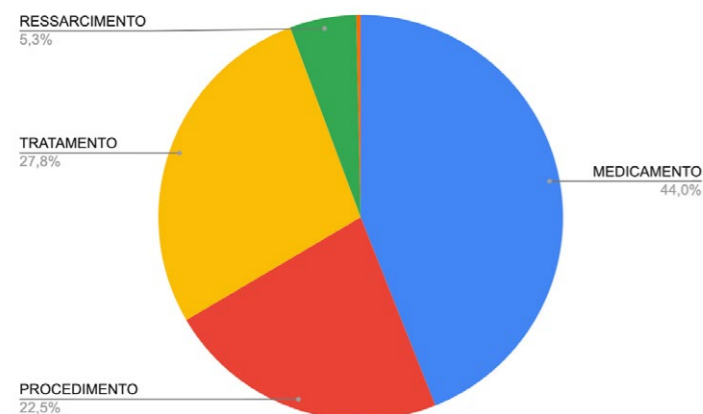
#### 4. Percentuais de itens solicitados

O início da classificação dos “itens solicitados” na planilha de controle do NAT JUS Goiás em “medicamento, procedimento, tratamento ressarcimento e produto” ocorreu no mês de maio de 2022



#### ANO 2023

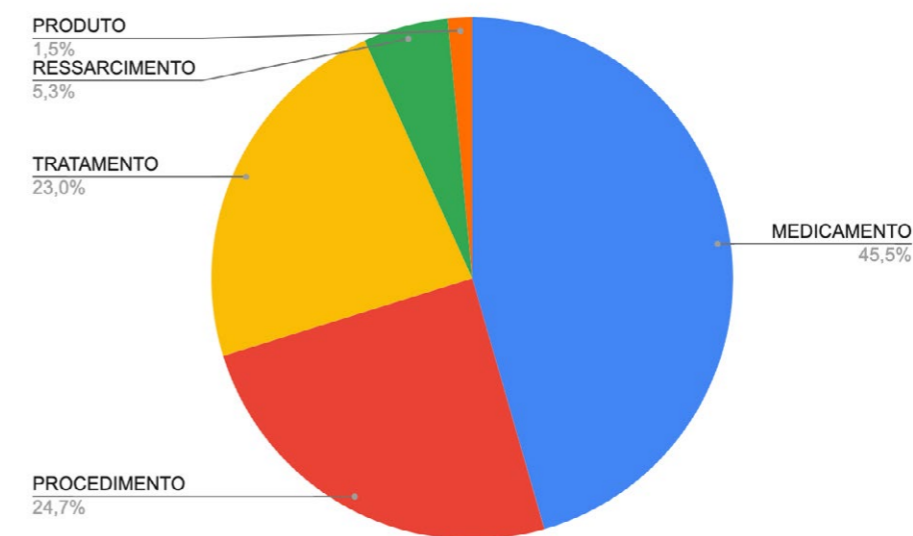
Os percentuais dos “itens solicitados” em 2023 foram calculados até o mês de maio



#### 5. Dez itens mais solicitados

2022

	ITEM	NÚMERO DE SOLICITAÇÕES
1	Home care	139
2	Somatropina	80
3	Método ABA	61
4	Nintendanibe	32
5	Insulina glargina	25
6	Xarelto® (rivaroxabana)	23
7	Venvanse® (Lisdexanfetamina)	19
8	Leito UTI	17
9	Canabidiol	17
10	Danos morais	17

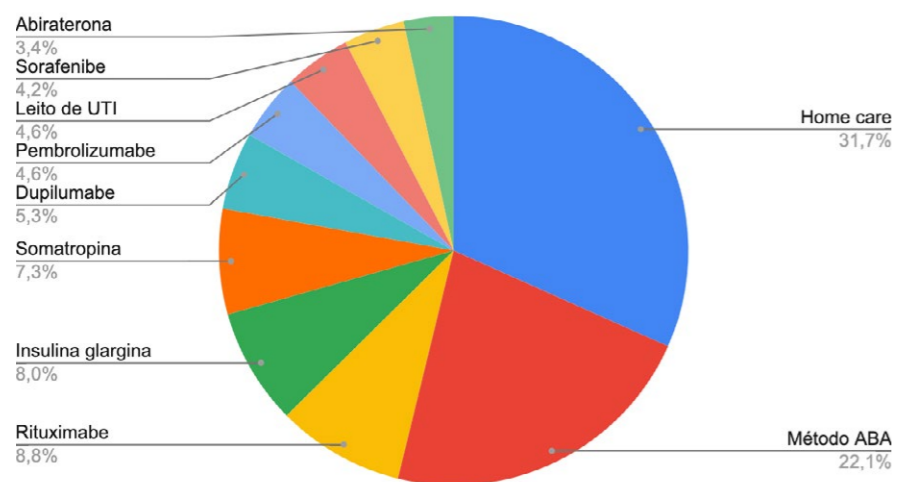




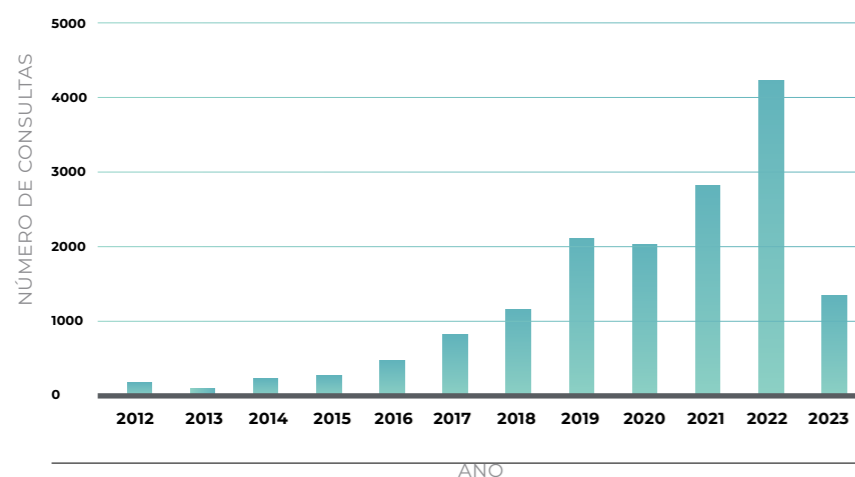
**2023** (janeiro a maio)

ITEM	NÚMERO DE SOLICITAÇÕES
1 Home care	83
2 Método ABA	58
3 Rituximabe	23
4 Insulina glargina	21
5 Somatropina	19
6 Dupilumabe	14
7 Pembrolizumabe	12
8 Leito UTI	12
9 Sorafenibe	11
10 Abiraterona	9

**PERCENTUAL DE SOLICITAÇÕES**

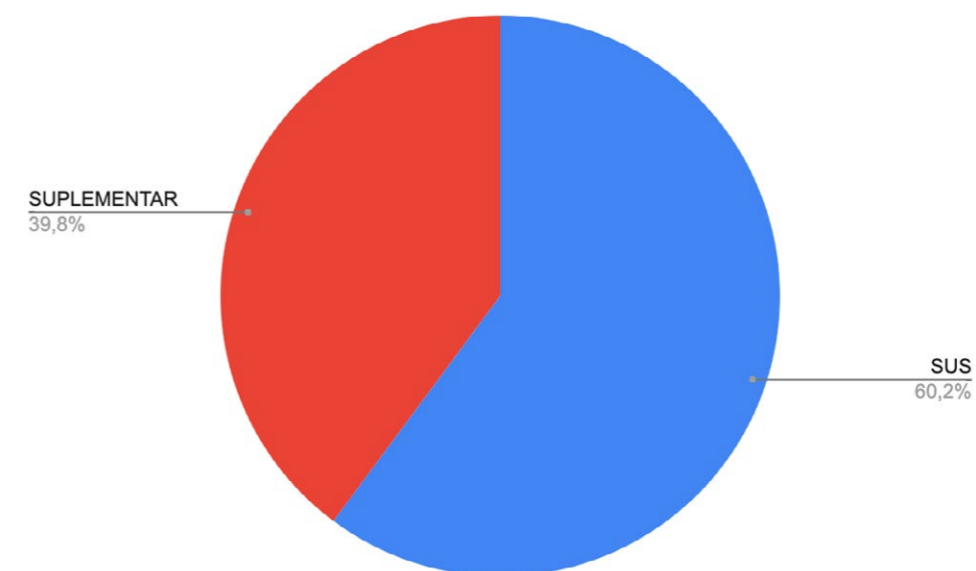


**Número de pareceres versus ano**

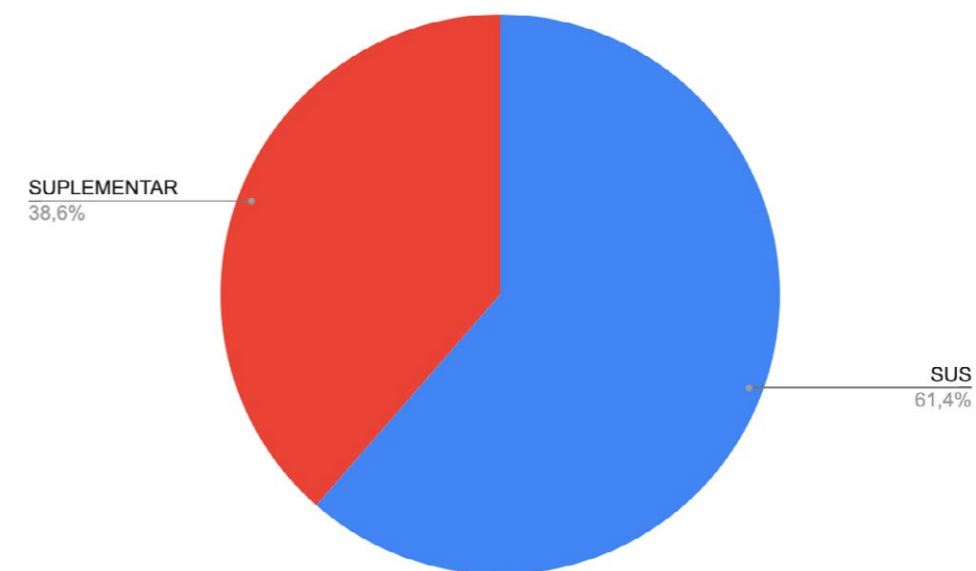


**06. Origem das consultas**

**2022**



**2023 (janeiro a maio)**

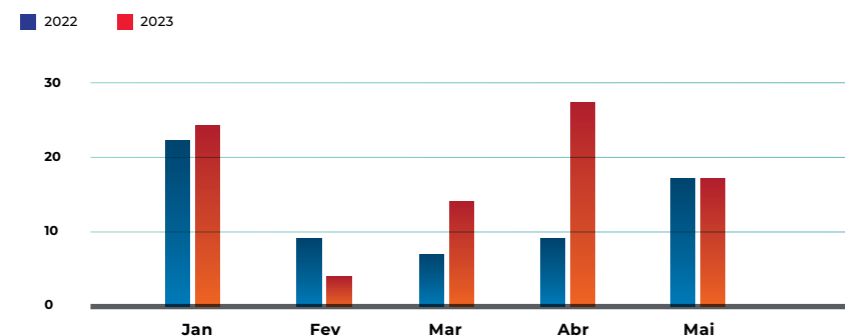


07. Quantidade de pareceres elaborados nos plantões (finais de semana e recesso)

2022		
QUANTIDADE DE PARECERES ELABORADOS	PLANTÕES FINAIS DE SEMANA	PLANTÕES RECESSOS
	99	62
2023 (JANEIRO A MAIO)		
QUANTIDADE DE PARECERES ELABORADOS	PLANTÕES FINAIS DE SEMANA	PLANTÕES RECESSOS
	75	15

Comparação entre 2022 e 2023 (janeiro a maio)

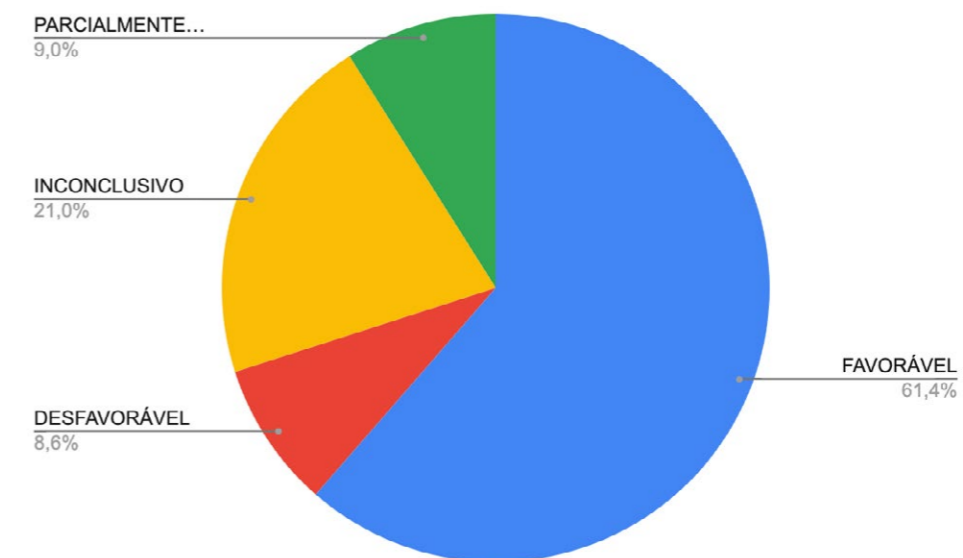
MESES	ANOS	
	2022	2023
Janeiro	22	24
Fevereiro	9	4
Março	7	14
Abril	9	27
Maio	17	17



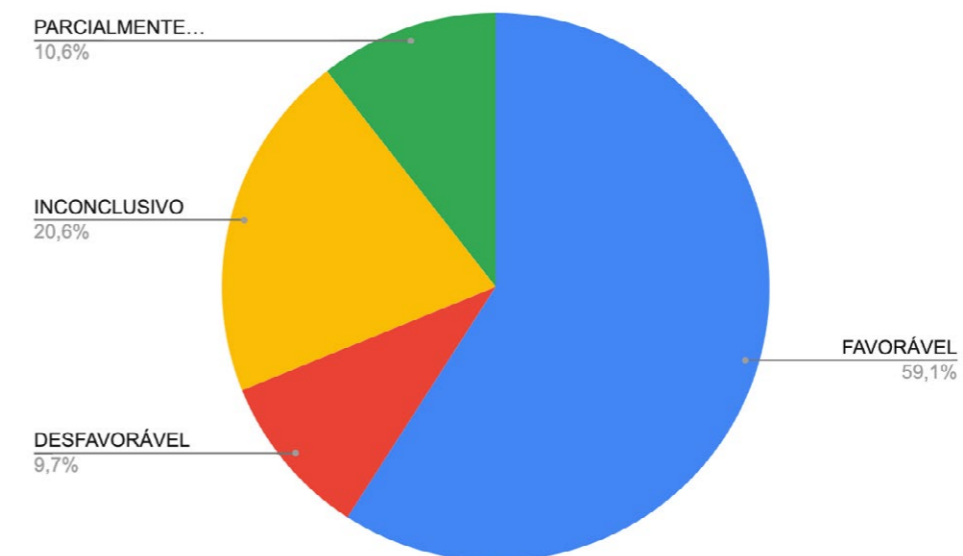
08. Percentual de desfechos dos pareceres elaborados pelo NAT JUS Goiás

O início da classificação dos “desfechos” na planilha de controle do NAT JUS Goiás em “favorável, desfavorável, inconclusivo e parcialmente favorável” ocorreu no mês de agosto de 2022

2022



2023





**PODER JUDICIÁRIO**  
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

[www.tjgo.jus.br](http://www.tjgo.jus.br)

