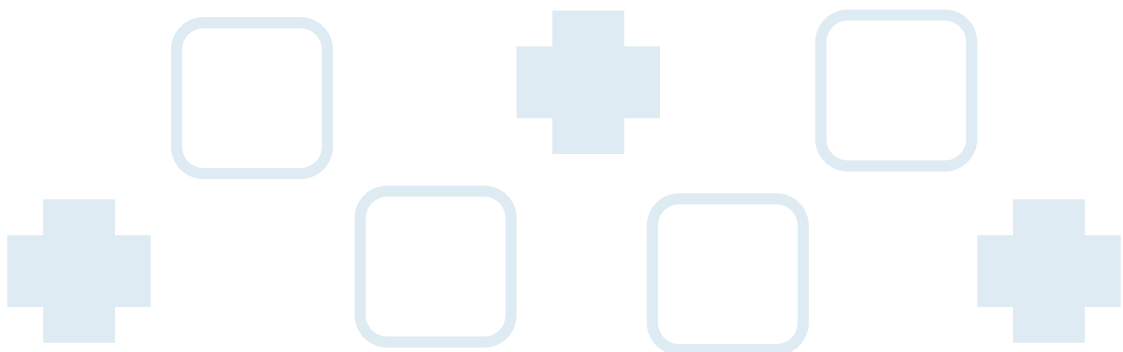


ENUNCIADOS SOBRE **DIREITO DA SAÚDE**



ENUNCIADOS SOBRE **DIREITO DA SAÚDE**





CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

Presidente

Ministro Luiz Edson Fachin

Corregedor Nacional de Justiça

Ministro Mauro Campbell Marques

Conselheiros

Ministra Kátia Magalhães Arruda

Jaceguara Dantas

Andréa Cunha Esmeraldo

Paulo Régis Machado Botelho

Fabio Esteves

Ilan Presser

Noemia Porto

Silvio Amorim

João Paulo Schoucair

Ulisses Rabaneda

Marcello Terto

Daiane Nogueira de Lira

Rodrigo Badaró

Secretária-Geral

Clara da Mota

Secretário de Estratégia e Projetos

Paulo Marcos de Farias

Diretor-Geral

Bruno César de Oliveira Lopes

EXPEDIENTE

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Secretária de Comunicação Social

Gabriela Guerreiro

Coordenador de Multimeios

Mirela Lopes Torres

2026

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

SAF SUL Quadra 2 Lotes 5/6 - CEP: 70070-600

Endereço eletrônico: www.cnj.jus.br



ENUNCIADO N° 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. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

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

ENUNCIADO N° 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. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 4

~~Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são elementos organizadores da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos, e não limitadores. Assim, no caso concreto, quando todas as alternativas terapêuticas previstas no respectivo PCDT já tiverem sido esgotadas ou forem inviáveis ao quadro clínico do paciente usuário do SUS, pelo princípio do art. 198, II, da CF, pode ser determinado judicialmente o fornecimento, pelo Sistema Único de Saúde, do fármaco, insumo ou procedimento não protocolizado. **(Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**¹~~

¹ Revogado em razão da Plenária da III Jornada de Direito da Saúde, que deliberou pela revogação do Enunciado nº 61



ENUNCIADO N° 5

~~Deve-se evitar o processamento, pelos juizados, dos processos nos quais se requer medicamentos não registrados pela Anvisa, off label e experimentais, ou ainda internação compulsória, quando, pela complexidade do assunto, o respectivo julgamento depender de dilação probatória incompatível com o rito do juizado. (Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)~~

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

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

ENUNCIADO N° 8

Nas apreciações judiciais sobre ações e serviços de saúde devem ser observadas as regras administrativas de repartição de competência entre os entes federados, observando-se as Súmulas Vinculantes 60 e 61 do Supremo Tribunal Federal, quando for o caso.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**



ENUNCIADO N° 9

As ações que versem sobre medicamentos e tratamentos experimentais devem observar as normas emitidas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep e Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, não se podendo impor aos entes federados provimento e custeio de medicamento e tratamentos experimentais (STJ - Recurso Especial Resp. n° 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1a Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 10

O cumprimento de pleitos judiciais que visem à prestação de ações ou serviços exclusivos da assistência social não devem ser impostos ao Sistema Único de Saúde - SUS.

ENUNCIADO N° 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. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 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 - Recurso Especial Resp. n° 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1a Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**



ENUNCIADO N° 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 N° 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 - Recurso Especial Resp. n° 1.657.156, Relatoria do Ministro Benedito Gonçalves - 1ª Seção Cível - julgamento repetitivo dia 25.04.2018 - Tema 106). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 15

As prescrições médicas devem consignar o tratamento necessário ou o medicamento indicado, contendo a sua Denominação Comum Brasileira - DCB ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional - DCI, o seu princípio ativo, seguido, quando pertinente, do nome de referência da substância, posologia, modo de administração e período de tempo do tratamento e, em caso de prescrição diversa daquela expressamente informada por seu fabricante a justificativa técnica.

ENUNCIADO N° 16

~~Nas demandas que visam acesso a ações e serviços de saúde diferenciada daquelas oferecidas pelo Sistema Único de Saúde, o autor deve apresentar prova da evidência científica, a inexistência, inefetividade ou impropriedade dos procedimentos ou medicamentos constantes dos protocolos clínicos do Sistema Único de Saúde – SUS.~~ **(Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 17

~~Na composição dos Núcleos de Assessoramento Técnico (NAT's) será franqueada a participação de profissionais dos Serviços de Saúde dos Municípios.~~ **(Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**



ENUNCIADO N° 18

Sempre que possível, as decisões liminares sobre saúde devem ser precedidas de notas de evidência científica emitidas por Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário - NatJus e/ou consulta do banco de dados pertinente, observando-se a obrigatoriedade nas hipóteses definidas nas Súmulas Vinculantes 60 e 61 do STF.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 19

As iniciais das demandas de acesso à saúde devem ser instruídas com relatório médico circunstanciado e/ou prontuário médico para subsidiar uma análise técnica nas decisões judiciais. Em se tratando de demanda cujo pleito seja de medicamento não incorporado, é ônus do autor demonstrar o preenchimento dos requisitos previstos nas Súmulas Vinculantes 60 e 61 do STF.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 20

A inseminação artificial e a fertilização *in vitro* não são procedimentos de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde, salvo por expressa previsão contratual. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 21

Nos contratos celebrados ou adaptados na forma da Lei n° 9.656/98, considera-se o rol de procedimentos como referência mínima para cobertura, conforme regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, ressalvadas as coberturas adicionais contratadas. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 22

~~Nos planos coletivos deve ser respeitada a aplicação dos índices e/ou fórmulas de reajuste pactuados, não incidindo, nestes casos, o índice da Agência Nacional de Saúde Suplementar editados para os planos individuais/familiares. **(Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**~~



ENUNCIADO N° 23

Nas demandas judiciais em que se discutir qualquer questão relacionada à cobertura contratual vinculada ao rol de procedimentos e eventos em saúde editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS recomenda-se a consulta, pela via eletrônica e/ou expedição de ofício, a esta agência Reguladora para os esclarecimentos necessários sobre a questão em litígio.

ENUNCIADO N° 24

Cabe ao profissional da saúde assistente, a prescrição terapêutica a ser adotada. Havendo divergência entre o plano de saúde contratado e o prescritor é garantida a definição do impasse através de junta médica ou odontológica, nos termos da Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS em vigor. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 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 na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 26

É lícita a exclusão de cobertura de produto, tecnologia e medicamento importado não nacionalizado, bem como tratamento clínico ou cirúrgico experimental (Tema 990/STJ). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 27

As Resoluções nº 1956/2010 Conselho Federal de Medicina e nº 115/2012 do Conselho Federal de Odontologia e o rol de procedimentos e eventos em saúde vigentes na Agência Nacional de Saúde Suplementar, e suas alterações, são de observância obrigatória. **(Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

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° 29

Na análise de pedido para concessão de tratamento, medicamento, prótese, órtese e materiais especiais, os juízes deverão considerar se os médicos ou os odontólogos assistentes observaram a eficácia, a efetividade, a segurança e os melhores níveis de evidências científicas existentes. Havendo indício de ilícito civil, criminal ou ético, deverá o juiz oficiar ao Ministério Público e a respectiva entidade de classe do profissional.

ENUNCIADO N° 30

~~é recomendável a designação de audiência para ouvir o médico ou o odontólogo assistente quando houver dúvida sobre a eficiência, a eficácia, a segurança e o custo efetividade da prescrição. (Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)~~

ENUNCIADO N° 31

~~Recomenda-se ao Juiz a obtenção de informações do Núcleo de Apoio Técnico ou Câmara Técnica e, na sua ausência, de outros serviços de atendimento especializado, tais como instituições universitárias, associações profissionais, etc. (Revogado na 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 com CID, histórico médico, medicamento ou tratamento prescrito, dosagem, contraindicação de outras terapias incorporadas, princípio ativo, duração do tratamento, o registro da solicitação à operadora ou à Administração Pública, bem como a respectiva negativa, se houver. No caso de falta desses documentos essenciais, deve o(a) magistrado(a) oportunizar à parte demandante a complementação, indicando os documentos e/ou informações faltantes.” (Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)

ENUNCIADO N° 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. (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)



ENUNCIADO N° 34

Os serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos e eventos listados na Lei 9.656/98 e no rol de procedimentos e eventos em saúde, solicitados por cirurgiões-dentistas ou odontólogos, são de cobertura obrigatória quando vinculados a eventos de natureza odontológica, desde que constante do contrato, bem como observada segmentação contratada.

ENUNCIADO N° 35

Nos planos coletivos, contratados a partir da vigência da Resolução Normativa n. 195/09 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em que não for comprovado o vínculo entre o consumidor e a pessoa jurídica contratante na forma da regulamentação da ANS, o tipo de contratação do consumidor cujo vínculo não for comprovado, deve ser considerado individual para efeitos de rescisão e reajuste, não se aplicando aos planos das empresas e entidades de autogestão.

ENUNCIADO N° 36

O tratamento das complicações de procedimentos médicos e cirúrgicos decorrentes de procedimentos não cobertos tem obrigatoriedade de cobertura, respeitando-se as disposições do rol de procedimentos e eventos em saúde, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e as segmentações contratadas.

ENUNCIADO N° 37

As diretivas ou declarações antecipadas de vontade, que especificam os tratamentos médicos que o declarante deseja ou não se submeter quando incapacitado de expressar-se autonomamente, devem ser feitas preferencialmente por escrito, por instrumento particular, com duas testemunhas, ou público, sem prejuízo de outras formas inequívocas de manifestação admitidas em direito.

ENUNCIADO N° 38

Nas pesquisas envolvendo seres humanos deve ser assegurada a proteção dos direitos fundamentais dos participantes da pesquisa, além da avaliação da necessidade, utilidade e proporcionalidade do procedimento, com o máximo de benefícios e mínimo de danos e riscos. (Revogado na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)



ENUNCIADO N° 39

O estado de filiação não decorre apenas do vínculo genético, incluindo a reprodução assistida com material genético de terceiro, derivando da manifestação inequívoca de vontade da parte.

ENUNCIADO N° 40

~~É admissível, no registro de nascimento de indivíduo gerado por reprodução assistida, a inclusão do nome de duas pessoas do mesmo sexo, como pais. (Revogado na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)~~

ENUNCIADO N° 41

~~O estabelecimento da idade máxima de 50 anos, para que mulheres possam submeter-se ao tratamento e à gestação por reprodução assistida, afronta o direito constitucional à liberdade de planejamento familiar. (Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)~~

ENUNCIADO N° 42

Quando comprovado o desejo de viver e de ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto, resultando numa incongruência entre a identidade determinada pela anatomia de nascimento e a identidade sentida, a cirurgia de transgenitalização é dispensável para a retificação de nome no registro civil.

ENUNCIADO N° 43

É possível a retificação do sexo jurídico sem a realização da cirurgia de transgenitalização.

ENUNCIADO N° 44

O paciente absolutamente incapaz pode ser submetido a tratamento médico que o beneficie, mesmo contra a vontade de seu representante legal, quando identificada situação em que este não defende o melhor interesse daquele. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**



ENUNCIADO N° 45

Nas hipóteses de reprodução humana assistida, nos casos de gestação de substituição, a determinação do vínculo de filiação deve contemplar os autores do projeto parental, que promoveram o procedimento.

ENUNCIADO N° 46

Nas ações judiciais para as transferências hospitalares deve ser verificada 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 priorização. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 47

Não estão incluídos na competência dos juizados especiais os casos em que se pretende o fornecimento de medicamento e/ou tratamento cujo custo total, quando passível de estimação, e anual, em tratamentos continuados por tempo indeterminado, supere o limite da competência dos referidos juizados. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 48

~~As altas de internação hospitalar de paciente, inclusive de idosos e toxicômanos, independem de novo pronunciamento judicial, prevalecendo o critério técnico profissional do médico. (Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)~~

ENUNCIADO N° 49

Para que a prova pericial seja mais fidedigna com a situação do paciente, recomenda-se a requisição do prontuário médico.

ENUNCIADO N° 50

Devem ser evitadas medidas judiciais de acesso a medicamentos e materiais não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, ressalvadas as situações excepcionais previstas na jurisprudência do STF (Tema 500), ficando vedado o acesso pela via judicial a produtos ou procedimentos experimentais.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**



ENUNCIADO N° 51

Nos processos judiciais, a caracterização da urgência/emergência requer relatório médico circunstanciado, com expressa menção do quadro clínico de risco imediato.

ENUNCIADO N° 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 N° 53

Mesmo quando já efetuado o bloqueio de numerário por ordem judicial, pelo princípio da economicidade, deve ser facultada a aquisição imediata do produto por instituição pública ou privada vinculada ao Sistema Único de Saúde - SUS, observado o preço máximo de venda ao governo - PMVG, estabelecido pela CMED.

ENUNCIADO N° 54

Havendo valores depositados em conta judicial, a liberação do numerário deve ocorrer de forma gradual mediante comprovação da necessidade de continuidade do tratamento postulado, evitando-se a liberação única do montante integral.

ENUNCIADO N° 55

~~O levantamento de valores para o cumprimento de medidas liminares nos processos depende da assinatura de termo de responsabilidade e prestação de contas periódica.~~
(Revogado na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)

ENUNCIADO N° 56

Havendo depósito judicial ou sequestro de verbas (Bacenjud)) para aquisição de medicamentos, produto ou serviço, antes da apreciação do pedido, deve-se exigir da parte a apresentação prévia de até 3 (três) orçamentos, exceto nas hipóteses de complexa definição de custos (cirurgias, internações e fornecimento de insumos de uso hospitalar), em que outros parâmetros poderão ser observados. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**



ENUNCIADO N° 57

Em processo judicial no qual se pleiteia o fornecimento de produtos ou procedimentos em saúde, deve-se verificar se o objeto do pleito foi apreciado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 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 N° 59

As demandas por procedimentos, medicamentos, próteses, órteses e materiais especiais, fora das listas oficiais, devem estar fundadas na Medicina Baseada em Evidências - MBE.

ENUNCIADO N° 60

A responsabilidade solidária dos entes da Federação não impede que o Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, conforme as regras administrativas de repartição de competências, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento. **(Revogado na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 61

~~Proposta de alteração do enunciado nº4 da I Jornada—Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas—(PCDT)—são—elementos—organizadores—da—prestação farmacêuticas, de insumos e de procedimentos, e não limitadores. Assim, no caso concreto, quando todas as alternativas terapêuticas previstas no respectivo PCDT já tiverem sido esgotadas ou forem inviáveis ao quadro clínico do paciente usuário do SUS, pelo princípio do art. 198, II, da CF, pode ser determinado judicialmente o fornecimento, pelo Sistema Único de Saúde, do fármaco, insumo ou procedimento não protocolizado.~~ **(Revogado na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**



ENUNCIADO N° 62

Para o fim de cobertura assistencial, o conceito de urgência e emergência deve respeitar a definição legal contida no art. 35-C, Lei Federal 9.656/98, de acordo com o relatório médico, com expressa menção do quadro clínico de risco imediato. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 63

O deferimento de cirurgia bariátrica em tutela de urgência sujeita-se à observância das diretrizes constantes das normas do Ministério da Saúde, em especial das Portarias 424 e 425, e de outras regras que disciplinem a matéria.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 64

A atenção domiciliar depende de cobertura contratual e indicação clínica, podendo ser prestada nas modalidades de assistência domiciliar e internação domiciliar. A atenção domiciliar não supre a participação da família, responsável também pelo trabalho do cuidador, salvo cobertura contratual quanto a este último. (RDC 11/2006 - ANVISA). **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 65

Não é vedada a intervenção de terceiros nas demandas que envolvam operadora de saúde. **(Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)**

ENUNCIADO N° 66

Poderá constituir ato ilícito por violação de direito do paciente e quebra de confiança passível de condenação por dano, a recusa em fornecer cópia do prontuário ao próprio paciente ou seu representante legal ou contratual, após comprovadamente solicitado, por parte do profissional de saúde, clínica ou instituições hospitalares públicas ou privadas. **(Redação dada na 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° 68

Os direitos reprodutivos correspondem ao conjunto de direitos básicos relacionados com o livre exercício da sexualidade e da reprodução humana.

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° 70

Configura abandono de tratamento a não retirada do medicamento e de outros produtos por mais de 03 (três) meses consecutivos, facultando-se ao demandado a suspensão das respectivas aquisições, devendo, ainda, noticiar ao Juízo do respectivo abandono.

ENUNCIADO N° 71

A utilização dos dados pessoais de saúde, inclusive os provenientes de mapeamento genético e os presentes nos meios digitais, deverá observar os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade, não podendo ser utilizados para limitação de cobertura ou acesso aos serviços de saúde públicos ou privados.

ENUNCIADO N° 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 N° 73

A ausência do nome do medicamento, procedimento ou tratamento no rol de procedimentos criado pela Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e suas atualizações, não implica em exclusão tácita da cobertura contratual.



ENUNCIADO N° 74

Não havendo cumprimento da ordem judicial, o Juiz determinará: I) o depósito do valor do medicamento, observando o teto do PMVG, o preço com desconto, proposto no processo de incorporação da Conitec ou o valor previsto em ata de contratação pública, o que for menor, na forma do item 3.2 do tema 1234 do STF; II) inclusão de ente federado para cumprimento, na hipótese do item 3.1 do Tema 1234 do STF, se for o caso; III) bloqueio em conta bancária do ente federado, figurando a multa apenas como última opção.” (Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)

ENUNCIADO N° 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 STF, 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 pedidos de tratamentos de saúde não previstos em políticas públicas. **(Revogado na VI Jornada de Direito da Saúde)**

ENUNCIADO N° 76

A decisão judicial sobre fornecimento de medicamentos e serviços de saúde deverá, à vista do contido nos autos, trazer fundamentação sobre as suas consequências práticas, considerando os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas (arts. 20 a 22 da LINDB), não podendo fundar-se apenas em valores jurídicos abstratos (art. 20 da LINDB). **(Revogado na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 77

Para o cumprimento da tutela judicial referente ao fornecimento de produtos em saúde, pode o ente público disponibilizar a entrega na instituição em que o paciente realiza o tratamento ou por meio de seus órgãos regionais, bem como em cooperação com as secretarias municipais e estaduais de saúde.



ENUNCIADO N° 78

Compete à Justiça Federal julgar as demandas em que são postuladas novas tecnologias ainda não incorporadas ao Sistema Único de Saúde – SUS. **(Revogado na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 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 N° 80

Configura-se conflito de interesse a situação em que o médico pertencente ao quadro de servidores públicos atende paciente pelo Sistema Único da Saúde - SUS e prescreve tratamento realizado exclusivamente pelo prescritor ou sócio na rede particular de saúde, não observando os protocolos e as listas do Sistema Único de Saúde - SUS.

ENUNCIADO N° 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 à Defensoria Pública, ao Ministério Público e aos Comitês Executivos Estaduais/Distrital de Saúde.

ENUNCIADO N° 82

A entrega de valores bloqueados do orçamento público da saúde para custeio do tratamento na rede privada não deve ser feita diretamente à parte demandante, e sim ao estabelecimento que cumprir a obrigação em substituição à Fazenda Pública, após comprovação da sua realização, por meio de apresentação do respectivo documento fiscal.

ENUNCIADO N° 83

Poderá a autoridade judicial determinar, de ofício ou a requerimento da parte, a juntada ao processo de documentos de evidência científica (nota técnica ou parecer) disponíveis no e-NatJus (CNJ) ou em bancos de dados dos Núcleos de Assessoramento Técnico em Saúde (NATS) de cada estado, desde que relacionados ao mesmo medicamento, terapia ou produto requerido pela parte.



ENUNCIADO N° 84

Na fixação de prazo para o cumprimento das determinações judiciais concessivas, deverá a autoridade judicial ponderar as dificuldades inerentes à aquisição, origem ou procedência dos medicamentos, insumos ou produtos pelo Poder Público e Agentes da Saúde Suplementar, e os impactos e riscos decorrentes da demora no acesso ao tratamento ao(à) demandante.”(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)

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).

ENUNCIADO N° 86

As multas fixadas por descumprimento de determinações judiciais (astreintes) devem levar em consideração as dificuldades inerentes à aquisição dos medicamentos ou produtos pelo Poder Público ou por Agentes de Saúde Suplementar, bem como guardar proporcionalidade com o valor da prestação pretendida.

ENUNCIADO N° 87

Nas decisões que determinem o fornecimento de medicamento ou de serviço por mais de um ente da federação, deve-se buscar, em sendo possível, individualizar os atos que serão de responsabilidade de cada ente.

ENUNCIADO N° 88

A indicação do profissional ou prestador de serviço na área da saúde, em princípio, deve sempre observar a política pública e a determinação pelo gestor do Sistema Único de Saúde - SUS, inexistindo o direito subjetivo à escolha da instituição e do médico pelo paciente.

ENUNCIADO N° 89

Deve-se evitar a obstinação terapêutica com tratamentos sem evidências médicas e benefícios, sem custo-utilidade, caracterizados como a relação entre a intervenção e seu respectivo efeito - e que não tragam benefícios e qualidade de vida ao paciente, especialmente nos casos de doenças raras e irreversíveis, recomendando-se a consulta ao gestor de saúde sobre a possibilidade de oferecimento de cuidados paliativos de acordo com a política pública.



ENUNCIADO N° 90

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, nas quais se pleiteiam tratamentos de terapia renal substitutiva, caso atendidos por médicos particulares, a ordem judicial implica a inclusão no cadastro, o acompanhamento e o tratamento junto a uma unidade de atenção especializada em Doença Renal Crônica - DRC.

ENUNCIADO N° 91

O cumprimento de pleito judicial que vise à prestação de ação ou serviço exclusivo da educação não é de responsabilidade do Sistema Único de Saúde - SUS.

ENUNCIADO N° 92

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, bem como as repercussões negativas do longo tempo de espera para a saúde e bem-estar do paciente.

ENUNCIADO N° 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 N° 94

Até que possa ser concluído o processo da compra de medicamentos ou produtos deferidos por decisão judicial para regular fornecimento, o magistrado poderá determinar à parte ré o depósito judicial de valores que permitam à parte autora a aquisição, sob pena do sequestro de verbas.

ENUNCIADO N° 95

A alteração de dosagem, posologia, quantidade ou forma de apresentação de medicamento, produto ou insumo em relação ao postulado na inicial não implica ampliação dos limites objetivos da lide, aplicando-se a regra da fungibilidade.



ENUNCIADO N° 96

Somente se admitirá a impetração de mandado de segurança em matéria de saúde pública quando o medicamento, produto, órtese, prótese ou procedimento constar em lista RENAME, RENASES ou protocolo do Sistema Único de Saúde - SUS.

ENUNCIADO N° 97

As solicitações de terapias alternativas não previstas no rol de procedimentos da ANS, tais como equoterapia, hidroterapia e métodos de tratamento, não são de cobertura e/ou custeio obrigatório às operadoras de saúde se não estiverem respaldadas em Medicina Baseada em Evidência e Plano Terapêutico com Prognóstico de Evolução.

ENUNCIADO N° 98

Na oncologia não há dispensação fracionada de medicamentos no tratamento, salvo excepcionalidade descrita em relatório/laudo médico circunstanciado.

ENUNCIADO N° 99

O tratamento multiprofissional do transtorno do espectro autista é de cobertura obrigatória por parte das operadoras de saúde, as quais devem viabilizar ao beneficiário ou equipe multiprofissional credenciada pela operadora de saúde, desde que o método seja reconhecido pelos respectivos conselhos de classe dos profissionais integrantes da referida equipe multiprofissional, ou que esteja expressamente previsto no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS.

ENUNCIANDO N° 100

As decisões judiciais que determinem a cobertura de procedimentos e eventos em saúde deverão ser cumpridas preferencialmente no âmbito da rede prestadora da operadora de saúde, salvo nos casos em que demonstrada a inexistência de especialista credenciado.

ENUNCIADO N° 101

As decisões judiciais que versem sobre coberturas contratuais asseguradas mediante reembolso sujeitam-se aos limites dos valores contratados, desde que haja especialista credenciado pela rede contratada.



ENUNCIADO N° 102

Em caso de drogadição ou transtorno mental, deve ser dada prioridade aos serviços comunitários de saúde mental em detrimento das internações (Lei 10.216/2001).

ENUNCIADO N° 103

Havendo recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC pela não incorporação de tecnologia judicializada, o eventual deferimento judicial do pedido deverá observar as súmulas vinculantes 60 e 61 do STF. **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

ENUNCIADO N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 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.



ENUNCIADO Nº 113

Nas determinações judiciais de juntadas de orçamento(s) para instrução de sequestro de verbas públicas para tratamentos que não envolvam medicamentos, 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.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**

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

A internação compulsória exige a comprovação, por meio de laudo médico circunstanciado atualizado, que contenha os requisitos previstos na Resolução do CFM 2057/2013, ou norma superveniente, descrevendo a ineficácia dos recursos extra-hospitalares previamente utilizados. Pode o Judiciário, a qualquer tempo, solicitar a elaboração do Projeto Terapêutico Singular – PTS e demais documentos médicos necessários para o correto encaminhamento do paciente.” **(Redação dada na VII Jornada de Direito da Saúde - 25.04.2025)**



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.

ENUNCIADO Nº 118

No caso de medicamento com recomendação favorável da CONITEC, mas ainda não disponibilizado, presumem-se demonstradas sua eficácia e segurança clínicas, com base em evidência científica de alto nível. Nesses casos, o ônus probatório do autor limita-se à: I – demonstração da inexistência de substituto terapêutico incorporado ao SUS; II – apresentação de laudo médico fundamentado e circunstanciado, contendo o itinerário terapêutico completo, com os medicamentos já utilizados, posologia e tempo de uso. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 119

As demandas judiciais para obtenção de medicamentos já incorporados nas políticas públicas de saúde exigem a comprovação de solicitação administrativa prévia para a unidade de saúde e a observância do fluxo regulatório do Sistema Único de Saúde – SUS, considerando-se razoável o prazo de até 30 (trinta) dias, a partir da solicitação formal, para o fornecimento do medicamento ao paciente pelo ente público, salvo justificativa técnica documentada que demonstre a impossibilidade de cumprimento nesse prazo. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 120

Quando a manifestação do NatJus ou de perito(a) judicial for inconclusiva por ausência de documentação médica indispensável ou por indefinição da condição clínica do(a) paciente o juízo deverá intimar a parte autora para complementar os documentos médicos (exames, laudos, histórico terapêutico). Persistindo a ausência de documentos indispensáveis, recomenda-se a extinção do processo sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, do CPC. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 121

A tutela de urgência em demandas relativas a medicamentos, terapias ou procedimentos não incorporados ao SUS poderá ser fundamentada em documentos de evidência científica (pareceres ou notas técnicas) disponíveis no Sistema e-NatJus ou nos bancos dos Núcleos de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS), desde que guardem pertinência com o quadro clínico do paciente e com o objeto do pedido. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 122

Nas hipóteses de solicitação judicial de vaga em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), recomenda-se que o pedido seja instruído, sempre que possível, com os seguintes documentos: I – relatório médico descritivo e atualizado, contendo evolução clínica e justificativa técnica para a indicação de internação em UTI; II – comprovação da solicitação administrativa de vaga, com indicação da data do requerimento; III – informação oficial sobre a inexistência de vaga disponível no sistema de regulação, se for o caso. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 123

Nas ações judiciais que versem sobre atenção domiciliar, observada a política pública existente, recomenda-se que o pedido seja instruído, sempre que possível, com os seguintes documentos: I – relatório detalhado e atualizado, contendo a justificativa técnica da necessidade do atendimento domiciliar e a classificação da complexidade assistencial, de acordo com a necessidade de suporte tecnológico e a carga horária da enfermagem. II – avaliação **médica quanto à possibilidade de atendimento via Atenção Domiciliar no SUS, nos termos da Portaria de Consolidação MS nº 5/2017 ou norma superveniente**; III – **declaração de ausência de conflito de interesse firmada pelo médico assistente em relação ao ente público demandado**. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 124

Em caso de deferimento judicial da atenção domiciliar, observada a política pública existente, recomenda-se ao juízo a adoção das seguintes providências: I – determinar a avaliação pelo médico regulador sobre a complexidade (baixa, média, alta sem ventilação ou com ventilação), após o início da prestação do serviço; II - determinar que a equipe multiprofissional designada realize visita periódica ao domicílio do paciente, preferencialmente mensal, para monitorar a regularidade e a efetividade da prestação do serviço; III – sempre que possível, requisitar relatório psicossocial, especialmente quando houver indícios de vulnerabilidade social, ausência de suporte familiar ou inadequação da estrutura domiciliar; IV – verificar a viabilidade técnica da prestação pelo SUS ou rede conveniada, antes de impor obrigações diretas de contratação pelos entes públicos, exceto em situações emergenciais e clinicamente justificadas. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 125

Recomenda-se que, previamente à análise do pedido liminar em ações judiciais que tenham por objeto a concessão de atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), seja realizada avaliação técnica multidisciplinar por equipe do SUS de domicílio da parte autora para verificar: I – as condições clínicas do paciente e seu grau de dependência; II – a adequação do pedido aos critérios e diretrizes do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde; III – a compatibilidade do pleito com as políticas públicas de atenção domiciliar e com a capacidade instalada da rede local. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 126

Recomenda-se que as decisões judiciais que concedam medicamentos, produtos ou insumos de saúde consignem expressamente que os itens se destinam ao uso exclusivo do paciente, conforme prescrição médica, devendo ser informado ao juízo qualquer alteração no tratamento ou interrupção da necessidade clínica. O paciente ou seu responsável legal responderá como depositário de bem público, sendo orientado quanto à necessidade de prestação de contas quanto ao uso regular, à devolução de eventuais sobras e à guarda adequada dos produtos, sob pena de responsabilização nos termos da legislação vigente. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 127

Nas demandas envolvendo o fornecimento de medicamentos não incorporados, a consulta ao Nat.Jus quanto à existência de evidências científicas de alto nível, nos termos dos temas 6 e 1234 do STF, torna possível dispensar a realização de perícia médica, salvo quando a própria condição médica do paciente constituir ponto controvertido. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 128

Em ações cuja pretensão contenha o pedido de fornecimento de produto de Cannabis ou seus derivados, não incorporados, o autor deve juntar aos autos documentos médicos que comprovem o esgotamento de todas as alternativas terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro, indicando as terapias e o tempo em que foram utilizadas, bem como os motivos pelos quais não são adequadas ou suficientes para o tratamento do paciente. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 129

Nas prescrições de imunoterápicos para tratamento de câncer, sempre que possível, serão consideradas doses otimizadas (miligrama/peso), desde que estejam respaldadas por evidências científicas de segurança, eficácia e custo-efetividade, ainda que possa haver recomendação do fabricante por dose fixa (miligrama). **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 130

Nas ações judiciais que versem sobre internação domiciliar (home care) na saúde suplementar, precedida ou não de internação hospitalar, recomenda-se que a operadora de plano de saúde informe, sempre que possível, a classificação assistencial do(a) beneficiário(a), com base na Tabela ABEMID e no Escore do NEAD, ou em outros instrumentos reconhecidos. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 131

A bula do medicamento não constitui, por si só, evidência científica de alto nível e não supre os requisitos técnicos exigidos para o fornecimento judicial de medicamentos, especialmente os não incorporados ao SUS. Para fins de comprovação de eficácia, segurança e efetividade clínica, devem ser apresentados estudos baseados em medicina baseada em evidências, tais como ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas ou meta-análises, conforme estabelecido nos Temas 6 e 1234 do STF. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 132

Nas ações judiciais que versem sobre fornecimento de medicamentos, não sendo demonstrados, na petição inicial, os requisitos previstos nas Súmulas Vinculantes 60 e 61 do STF, recomenda-se ao juízo: I – determinar a emenda da petição inicial, nos termos do art. 321 do CPC; ou II – indeferir a tutela de urgência, sem prejuízo da instrução complementar da demanda, mediante intimação da parte autora para apresentação dos documentos necessários. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 133

Nos casos de tratamento de saúde judicializado, seja no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ou da saúde suplementar, especialmente aqueles de alto custo ou de alta complexidade, recomenda-se que o juízo, ao deferir o pedido, determine a apresentação periódica de prescrição médica, exames e relatórios clínicos atualizados, a fim de permitir o monitoramento da efetividade terapêutica e da permanência da necessidade clínica do tratamento concedido, conforme previsto no art. 14 da Recomendação CNJ nº 146/2023. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 134

Em demandas de saúde pública, para fins de cumprimento da obrigação de fornecimento de medicamento, é possível a inclusão do Estado e/ou do Município no processo, independentemente da fase em que o processo se encontrar e em qualquer grau de jurisdição, observando-se as Súmulas Vinculantes 60 e 61 do STF. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 135

Nos casos em que o tratamento médico pleiteado judicialmente já esteja incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou incluído no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a situação clínica do paciente, recomenda-se que, sempre que possível, o juízo priorize o encaminhamento para mecanismos alternativos de resolução de conflitos, como a conciliação promovida pelos CEJUSCs ou instâncias equivalentes visando reduzir a judicialização desnecessária e assegurar o acesso efetivo ao tratamento. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 136

Nas ações judiciais que versem sobre o acesso a consultas, exames ou procedimentos especializados eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na hipótese de inexistência de registro da solicitação nos sistemas de regulação, recomenda-se que, para fins de aferição da demora excessiva no atendimento (considerada, em regra, superior a 100 dias para consultas e exames e 180 dias para procedimentos cirúrgicos), seja adotada como termo inicial a data do protocolo da solicitação, documentalmente comprovado, junto à unidade solicitante, conforme os fluxos e regramentos adotados no Município, Região ou Estado. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 137

Nas decisões judiciais que determinam o atendimento hospitalar em estabelecimento da rede privada às expensas do(s) ente(s) público(s), com fundamento no Tema 1033 da Repercussão Geral do STF, recomenda-se que o Juízo condicione tal medida à prévia comprovação, pela Central de Regulação, da inexistência de leitos disponíveis na rede pública ou conveniada do SUS. Após, poderá ser autorizada a transferência do paciente para unidade privada de saúde, devendo-se observar, para fins de custeio, os valores estabelecidos pelo IVR (Índice de Valoração do Ressarcimento), conforme regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (Resolução Normativa ANS nº 251/2011) para os casos de ressarcimento ao SUS. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 138

Nas demandas judiciais sobre fornecimento de tratamento em favor de pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), recomenda-se ao Juízo, com vistas à efetividade da prestação e ao controle da execução, que avalie a conveniência de designar audiências de acompanhamento, com a inquirição dos responsáveis legais, para coleta de informações sobre a execução do tratamento, dificuldades de acesso, adesão, adequação terapêutica e eventual necessidade de ajuste das medidas, respeitando os princípios da proteção integral, da inclusão e da participação ativa da família. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 139

Para apreciação de pedidos judiciais que envolvam tratamento para pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), recomenda-se que o juízo exija a apresentação de relatório técnico individualizado, contendo a descrição das condições clínicas, funcionais e comportamentais específicas do(a) paciente, bem como a justificativa técnica para cada abordagem terapêutica prescrita, com indicação de sua finalidade, duração estimada e evidência científica de suporte, sempre que possível. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 140

Recomenda-se ao Poder Judiciário que, nas ações judiciais que envolvam o tratamento de pessoas com transtornos de desenvolvimento, inclusive o Transtorno do Espectro Autista (TEA), seja priorizado o uso dos Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSCs) ou outras centrais de conciliação especializadas em saúde, com objetivo de: I - promover o diálogo entre famílias, entes públicos ou operadoras de saúde; II - buscar soluções consensuais adequadas ao caso concreto; III - oferecer orientação qualificada sobre as políticas públicas disponíveis, critérios técnicos e opções de cuidado. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 141

O custeio do profissional de apoio escolar necessário à inclusão de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou outros transtornos do desenvolvimento na rede regular de ensino, é de responsabilidade do poder público ou da instituição de ensino privada, conforme o caso. Esse profissional integra o apoio educacional especializado e não se confunde com tratamentos de saúde, devendo ser ofertado sempre que houver recomendação pedagógica ou avaliação interdisciplinar que indique sua necessidade para viabilizar a permanência e a aprendizagem do aluno. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 142

A existência de certificação internacional ou a realização de cursos no exterior por parte do profissional de saúde não constitui, por si só, fundamento suficiente para determinar judicialmente o custeio de tratamento fora da rede credenciada pela operadora de saúde ou para desqualificar os profissionais ou clínicas devidamente habilitados e contratados pela rede assistencial da operadora. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 143

Em processos judiciais que versem sobre a manutenção do beneficiário no plano de saúde, a concessão de tutela provisória que determine a reativação ou continuidade da cobertura assistencial implica o dever do beneficiário de efetuar o pagamento das mensalidades e eventuais coparticipações, sob pena de inadimplemento contratual. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ENUNCIADO Nº 144

Na análise judicial de pedidos de cobertura de medicamentos e/ou procedimentos não incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, recomenda-se que o juízo considere relatórios técnicos da Conitec, sempre que disponíveis, especialmente quanto à eficácia, segurança, custo-efetividade e recomendação de incorporação ou não da tecnologia no sistema público de saúde. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 145

O tempo de espera do(a) paciente para acesso a consulta, exame, cirurgia ou tratamento de saúde deve ser contado a partir da data em que foi prescrito por profissional do SUS, sempre que for comprovado que a prescrição é anterior à data de solicitação inserida em sistemas de regulação ou agendamento. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 146

Nas ações judiciais cujo objeto seja o fornecimento de medicamentos, de insumos ou a realização de procedimentos já incorporados ao SUS para a enfermidade que acomete a parte autora, a avaliação pelo NatJus será dispensada quando a negativa de fornecimento decorrer da falta de estoque nas unidades de dispensação ou quando a urgência ou emergência do procedimento for reconhecida pelas Centrais de Regulação dos entes públicos. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**

ENUNCIADO Nº 147

Em caso de necessidade de bloqueio de verbas públicas como medida coercitiva ao cumprimento da ordem judicial ou depósito judicial, poderá o(a) Magistrado(a) autorizar o ente demandado que operacionalize a compra do medicamento e determinar a dispensação ao paciente. **(Aprovado na VII Jornada da Saúde – 25.04.2025)**



ÍNDICE ALFABÉTICO

Abandono tratamento 70
Ação coletiva 81
Acesso ao cuidado 136
Alta complexidade 78
ANS 73
Assistência Social 10
Atenção domiciliar 64,123
Avaliação 57, 125, 144
Biodireito 37, 38, 39,40, 42, 43, 44, 45, 69
Bloqueio 53, 74, 82, 94
CACON 07
Cadastro 07, 69, 90
Capacidade financeira 85
Cirurgia 25
Cirurgia bariátrica 63
Cobertura 20, 21, 23, 25, 26, 34, 35, 36, 62, 71, 73, 99,100, 101, 143
Competência 07, 08, 47, 60 78, 87
Conflito de interesse médico 80
CONITEC 57, 103
Consequencialismo jurídico 76
Consulta notas técnicas 18
Cuidado Continuado 124
Cumprimento dificuldades 76
Cumprimento terceirizado 77
Dados pessoais 71
Decisão judicial 76
Declaração antecipada de vontade 37
Denominação Comum Brasileiro 12
Depósito judicial, 54, 55, 56, 94
Descumprimento ordem judicial 74
Documentos 32
Drogadição 01, 102
Educação 91
Eficácia Clínica 118
Equoterpia 97
Evidência Científica 121
Fertilização in vitro 20
Filiação 39, 45



Fungibilidade 95
Gestação assistida 45
Hidroterapia 97
Hipossuficiente 85
Honorários médicos 79
Incapaz 44
Inclusão educacional 141
Incorporação 103
Ineficiência serviço público 52
Inseminação artificial – 20
Instrução processual 83
Interesse de agir 03
Internação 01, 102, 122
Internação domiciliar 64
Intervenção de terceiros 65
Juizado Especial 47
Justiça Federal 78
Levantamento numerário 55
Liberação valores 54
Lista de espera 69, 145
Lista de Serviços 58, 59
Mandado de segurança 96
Mapeamento genético 72
Marca 28
Medicamento importado 26, 95
Medicamento não incorporado 75, 127
Medicamento, 02, 26, 85, 95, 132, 147
Medicina baseada em evidência 12,14, 18, 29, 59, 75, 89, 131
Médico 24, 80
Menor conflito de representante 44
Monitoramento Terapêutico 133, 139
Multas 86
NatJus 83, 146
Notas técnicas 18, 83, 120
Numerário liberação 82
Odontologia 34
Off label 75
Oitiva prévia 13
Oncologia 07, 98 , 129
OPME 28, 29



Orçamento 56
Paciente 11, 70
Paciente incapaz 44
Pareceres técnicos 33
Pesquisa com seres humanos 38
Petição inicial 32
Plano coletivo 35
Plano de saúde 99
Política pública prevalência 12, 88, 89, 1
Prazo cumprimento decisão 84
Prazo tratamento eletivo 93
Prescrição 24
Prescrição fora da política pública 12
Prescrição médica 15, 126
Prestação contas 55
Prestação continuativa, 02
Prontuário médico 49, 66
Protocolo assistencial 119
Protocolos Clínicos 75
Prova pericial 49
Provocação administrativa 13
Psiquiatria 01, 102
Rede de serviço 11
Rede prestadora 100
Referência Profissional 142
Reembolso 101
Registro ANVISA 06, 50
Regulação 46, 137
Relatório médico 02
Relatório médico 12, 19, 67
Relatório médico 15
Rename 58
RENASES 58
Repartição competência 08
Reprodução 40, 45, 68
Responsabilidade 87
Responsabilidade solidária 60, 134
Resolução extrajudicial 135
Retificação registro 42, 43
Rol de procedimentos 21



Saúde suplementar 20, 21, 23, 24 28 65, 81, 130

Sequestro 56

Terapia renal 90

Terapias alternativas 97, 128,

Transferência hospitalar 46

Transgenitalização 42

Tratamento contínuo 138

Transtorno mental 01

Transtorno mental 102, 140

Tratamento eletivo prazo 93

Tratamento especializado 69

Tratamento experimental 09, 50

Tratamento fora de protocolos clínicos 75

Tutela de urgência 63, 92

UNACON 07

Urgência e emergência 51, 62



Poder
Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA