



Ata de Reunião

Código:

FOR-DIGES-004-04  
(V.00)

ATA DE REUNIÃO

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE - COEAS

Dia: 24/10/2025

Horário: 15h

Pauta: Aprovação de Enunciados para o FONAJUS 2025

Deliberação

**Aos 24 dias do mês de março de 2025** foi encerrada a votação virtual, às 12h, entre os membros do Comitê Estadual de Saúde do Acre do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça (COEAS) sob a condução do seu Coordenador **o Juiz de Direito Marcelo Coelho de Carvalho, o qual apresentou as seguintes propostas de Enunciados para o FONAJUS 2025: ENUNCIADO 1 - TEXTO ORIGINAL:** “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)”, **PROPOSTA DE NOVA REDAÇÃO:** “A tutela individual para internação de pacientes psiquiátricos ou em situação de drogadição ocorrerá pelo menor tempo possível, observando o disposto nas Leis n. 10.216/2001 e n. 11.343/2006. Nas internações compulsórias, as decisões que imponham tal medida 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”. · Justificativa para a revisão do enunciado: A Lei n. 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, previu três tipos de internação, quais sejam, a voluntária, involuntária e a compulsória. Através dos art. 7º, parágrafo único, e art. 8º, § 2º, foi fixado que o término da internação voluntária ou involuntária se daria por solicitação escrita do paciente ou do familiar ou responsável legal, conforme o tipo, ou por ato do especialista responsável pelo tratamento. Para o caso de internação compulsória, todavia, a norma foi silente quanto ao momento de encerramento do tratamento. Considerando que o tipo de internação em questão não é promovido por solicitação do paciente ou de interessados, o critério médico é o que prevalece para fixar a alta concedida, na medida em que o profissional médico é quem possui conhecimento técnico para tal análise, não cabendo, a priori, decisão judicial para determinar o encerramento da internação. Há necessidade de mera ciência do juízo competente. No que se refere aos pacientes em situação de drogadição, a Lei nº 11.343/2006 admite expressamente as internações voluntárias e involuntárias, dispondo da mesma forma que a lei destinada às pessoas com transtornos mentais para o encerramento das internações e impondo o limite máximo de 90 dias para a internação involuntária, nos termos do art. 23 - A, §4º, II e §5º, III e IV. Em tal cenário, verifica-se que a redação anterior do enunciado não estava de acordo com as leis que

regem especificamente a matéria, pois o critério médico não é a única forma de interrupção ou encerramento da internação voluntária e involuntária disposta para os dois grupos de pacientes, além de a internação compulsória não estar prevista expressamente na lei que trata dos usuários e dependentes de drogas. Conclusão: A redação proposta objetiva rememorar que há diferentes modalidades de internação, e deixar mais claro que apenas na hipótese de encerramento da internação compulsória o critério médico é o fator determinante, pois nos demais, em se tratando de internação voluntária e involuntária, admite-se a alta do paciente mediante solicitação do interessado na origem. **ENUNCIADO 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)” · Justificativa para a manutenção do enunciado: A redação está em conformidade com a natureza do bem jurídico tutelado, qual seja, o direito à vida e à saúde, além da proteção ao erário, considerando que os tratamentos de saúde tutelados podem variar conforme a resposta evolutiva do paciente, demandando tanto a prestação de contas pelo recebedor da terapêutica, como a comprovação da necessidade continuada. **ENUNCIADO 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)” · **Justificativa para manutenção do Enunciado:** Não se vislumbra a necessidade de alteração do enunciado, uma vez que se encontra em consonância com a jurisprudência dominante tribunais, inclusive as decisões de natureza vinculante prolatadas pelo Supremo Tribunal Federal após a edição do verbete. A propósito: TEMA 6-RG/STF: “A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo. 2. **É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que** preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação: (a) **negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1234 da repercussão geral;** (b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011; c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; (d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise; (e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e (f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento. 3. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente: (a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo; (b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e (c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficial aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS. Tema 1234-RG/STF[...] “4) Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, §1º, ambos do CPC), o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, **deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal.**” Tema 500-RG/STF: O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na

ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de **mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido** (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) **a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil** (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);(ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Segundo o STF, no acórdão que fixou a tese do Tema 6: “A prévia provocação do poder público é essencial para que se desloque o eixo de decisão do Poder Judiciário nessas controvérsias. Em vez de o magistrado substituir os critérios técnicos da Administração Pública na concessão de medicamentos, passa-se a analisar a eventual ilegalidade do ato administrativo. Por isso, o autor deve comprovar a ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, a ausência de pedido de incorporação ou a mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011. Nesse ponto, há um ônus argumentativo reforçado para o requerente, que deverá demonstrar a ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec. [...] - negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item “4” do Tema 1234 da repercussão geral: trata-se de providência essencial, até para que se possam submeter ao escrutínio judicial os motivos específicos que levaram a autoridade administrativa a recusar a entrega do fármaco. Isso é essencial para o adequado andamento da ação, evitando-se que enverede por aspectos impertinentes ou desnecessários; [...]” Embora seja certo que tais decisões vinculantes disponham sobre o fornecimento de medicamentos, o entendimento é perfeitamente extensível para as demais tutelas de saúde, na medida em que partem dos mesmos pressupostos: competência administrativa para cuidar da saúde e da assistência pública (art. 23, II da CF/88), reservando-se o Judiciário a avaliar a ilegalidade ou omissão de tal prestação, o que pressupõe prévia provocação do poder público, seguida de negativa, que, na prática, pode ser escrita ou tácita, em casos de mora excessiva para responder à solicitação. Ora, o interesse processual, formado pelo binômio necessidade-adequação, só se mostra atendido quando a via processual for útil para atingir o fim objetivado. Não havendo prévia provocação, não há ilegalidade ou omissão que o Judiciário possa se debruçar, tornando-se inútil a tutela jurisdicional diante da possibilidade de o próprio interessado obter o atendimento da demanda na via correta, sob pena de, à revelia de tal requisito, a justiça usurpar a competência constitucional do Executivo em tais questões. No mais, alguns precedentes dos tribunais reforçam os motivos pelos quais necessária a prévia negativa para formar o interesse de agir: Apelação Cível. Ação de obrigação de fazer. Direito à saúde. Fornecimento de cirurgia cardíaca . Interesse de agir. Laudo particular. Não comprovação da negativa de atendimento pelo SUS. Recurso não provido . 1. O texto constitucional fala em “acesso universal” (art. 196), o que remete à ideia de que absolutamente todas as pessoas podem exigir que o Estado satisfaça por todo e qualquer meio seu direito à saúde. Entretanto, há limitações na concretização desse direito. Por isso que, logo em seguida, foi ressaltado que esse acesso também é “igualitário”, isto é, pensado para toda sociedade. 2. **Existe interesse processual ou interesse de agir sempre que houver necessidade da via processual para o alcance do objeto perseguido, ou seja, sempre que o processo for útil. Precedentes . 3. Não comprovada efetiva e prévia recusa de atendimento na rede pública hospitalar, não há como obrigar o ente público a proceder o atendimento priorizando do paciente.** 4. Recursos não provido . APELAÇÃO CÍVEL, Processo nº 7008539-69.2022.822.0002, Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia, 2ª Câmara Especial, Relator (a) do Acórdão: Des . Miguel Monico Neto, Data de julgamento: 12/04/2023 EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO COMINATÓRIA - SAÚDE - FORNECIMENTO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA NEGATIVA ADMINISTRATIVA OU INDISPONIBILIDADE DA PRESTAÇÃO NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - FALTA DE INTERESSE DE AGIR RECONHECIDA - SENTENÇA CONFIRMADA - RECURSO NEGADO. 1- O interesse de agir consiste na necessidade/utilidade de se recorrer à prestação jurisdicional para ver garantido o direito alegado. 2- **No que se refere aos pedidos de medicamentos, ou procedimentos médicos, ainda que não se exija o esgotamento das vias administrativas antes de se socorrer ao Poder Judiciário, é de rigor que haja comprovação da prévia negativa administrativa, ou indisponibilidade da prestação no âmbito do SUS.** 3- **Procedimento cirúrgico requerido incorporado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS . Ausência de prova de negativa administrativa. Falta de interesse processual reconhecida.** Recurso negado. Sentença confirmada. (TJ-MG - AC: 00348868820208130324, Relator.: Des.(a) Maria Inês Souza, Data de

Julgamento: 28/03/2023, Câmaras Cíveis / 2ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 30/03/2023) DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE APARELHO AUDITIVO BILATERAL. PROMOVENTE PORTADORA DE PERDA AUDITIVA BILATERAL MISTA MODERADA . PRÓTESE JÁ FORNECIDA PELO ENTE ESTATAL VIA SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE NEGATIVA DE FORNECIMENTO PELO ENTE PÚBLICO. RESPEITO AOS CRITÉRIOS DE PRIORIDADE DO MEIO MÉDICO. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E IMPROVIDA . SENTENÇA MANTIDA. I. O bojo da demanda, ora em apreço, versa em aferir se assiste razão ao pleito do apelante em reformar a decisão do Douto Magistrado em primeiro grau que julgou improcedente o pedido autoral em compelir o Estado do Ceará a fornecer aparelho auditivo bilateral, haja vista a condição clínica da autora de perda auditiva bilateral mista moderada. II . Urge ressaltar que o direito à saúde faz parte dos direitos basilares garantidos pela nossa Constituição Federal de 1988, sentinela das garantias sociais e da dignidade da pessoa humana, em seus artigos 196 a 200, sendo: inderrogável, irrenunciável e indisponível. III. O Poder Judiciário, sentinela dos direitos basilares resguardados pela Carta da Republica, pode, indiscutivelmente, exercer controle jurisdicional sobre atos da administração pública. Indubitavelmente, quando o Poder Político não oferece condições para o acesso da população à saúde e não prova que os recursos são insuficientes para custeá-los, o Poder Judiciário pode ser acionado, de fato, para que o Estado seja obrigado a oferecer determinados serviços ou benfeitorias aos seus cidadãos, garantindo o Princípio da Inafastabilidade da Jurisdição, consoante o Art . 5º, XXXV, da Constituição Brasileira de 1988. IV. Entretanto, cumpre ao Poder Judiciário intervir na esfera aqui julgada tão somente quando houver lesão ou iminência de lesão ao direito fundamental pleiteado, devendo, portanto, respeitar os critérios adotados no meio médico para estabelecer a prioridade de atendimento aos milhares de cidadãos brasileiros que carecem de serviços de saúde. V . **Compulsando os autos, constata-se que não houve a negativa do Estado do Ceará em fornecer o aparelho auditivo a requerente, haja vista que a prótese já é fornecida a outros pacientes pelo ente estatal, constando inclusive no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OMP do SUS – SIGTAP. Desse modo, deveria a autora, em posse do laudo médico que afere sua condição clínica, buscar o seu tratamento diretamente com o ente público por via administrativa. Se houvesse a negativa do Estado em prover o aparelho, caberia, indubitavelmente, a intervenção do Poder Judiciário para efetivar a tutela jurisdicional do direito fundamental a saúde, conforme já mencionado.** VI . Recurso de Apelação conhecido e improvido. Sentença mantida. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda esta Terceira Câmara de direito público, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso de Apelação, mas para lhe negar provimento, nos termos do voto do relator. Fortaleza, 25 de maio de 2020 Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGAOR INACIO DE ALENCAR CORTEZ NETO RELATOR (TJ-CE - APL: 00100699020198060064 CE 0010069-90 .2019.8.06.0064, Relator.: INACIO DE ALENCAR CORTEZ NETO, Data de Julgamento: 25/05/2020, 3ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 25/05/2020) APELAÇÃO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER –DIREITO À SAÚDE – CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA NEGATIVA DO PODER PÚBLICO E DA URGÊNCIA E PRIORIDADE DA PRETENSÃO – IMPOSSIBILIDADE DE INGERÊNCIA DO JUDICIÁRIO – IMPROCEDÊNCIA – APELO DESPROVIDO. A ingerência do Poder Judiciário no sentido de dar efetividade ao direito à saúde deve se dar de forma criteriosa, com a comprovação da urgência e prioridade do atendimento, bem como da **negativa do Poder Público em fornecê-lo, sob pena de caracterizar desrespeito ao princípio da isonomia.** (TJ-MT - APL: 00107058320148110002 MT, Relator.: JOSÉ ZUQUIM NOGUEIRA, Data de Julgamento: 08/05/2018, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO, Data de Publicação: 14/05/2018) **DELIBERAÇÃO:** Após análise dos membros, estes votaram pela aprovação dos Enunciados propostos pelo Coordenador do Comitê Estadual de Saúde (COEAS). **ENCERRAMENTO:** Não havendo mais nada a tratar, deu-se por encerrada a reunião, cuja Ata foi lavrada pela Secretária dos trabalhos, Adalcilene Pinheiro Araripe, e pelo Doutor Marcelo Coelho de Carvalho, que conduziu os trabalhos. *\*Ata assinada digitalmente pelo presidente dos trabalhos e secretário. Aplicação análoga do caput do artigo 25 da Resolução-CNJ nº 185, de 18/12/2013 que Institui o Sistema Processo Judicial Eletrônico - PJe como sistema de processamento de informações e prática de atos processuais e estabelece os parâmetros para sua implementação e funcionamento.*

**Doutor Marcelo Coelho de Carvalho**

Coordenador do Comitê Estadual da Saúde (COEAS)

Data e assinatura eletrônicas

**Adalcilene Pinheiro Araripe**

Assessora da Presidência (ASJUR)

Data e assinatura eletrônicas

**Participantes**

**Tribunal de Justiça do Estado do Acre**

Juiz de Direito Anastácio Lima de Menezes Filho

**Tribunal Regional Federal**

Juiz Federal Herley da Luz Brasil

**Ministério da Saúde**

Keila Fernanda Maziero dos Santos

**Advocacia Geral da União**

Advogada Nathália Costa Aglantzakis

**Secretaria de Estado de Saúde do Acre – SESACRE**

Fernando de Abreu Sampaio

**Procuradoria Geral do Estado do Acre**

Procurador de Estado Pedro Augusto França de Macedo

**Procuradoria Geral do Município de Rio Branco**

Procurador Municipal Edson Rigaud Viana Neto

**Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde**

Vitor Lima Martineli

**Ministério Público do Estado do Acre**

Promotor de Justiça Ocimar da Silva Sales Júnior

**Ministério Público Federal**

Procurador da República Lucas Costa Almeida Dias

**Defensoria Pública do Estado do Acre**

Defensora Pública Juliana Marques Cordeiro

**Ordem dos Advogados do Brasil**

Advogado Erik da Silva Ricardo

**Conselho Estadual de Saúde**

José Antônio de Sousa Agostinho

**NatJus**

Rossana Freitas Spiguel

**Secretaria Municipal de Saúde**

Tiago Cruz de Souza

**Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**

Fabício Oliveira Braga e Fátima Sibelli Monteiro Nascimento Santos

**Instituto de Proteção e Defesa do Consumidor do Acre – PROCON/AC**

Alana Carolina L. Maia Albuquerque

**Agência Nacional de Saúde Suplementar**

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho e Dominic Bigate Lourenço

**Defensoria Pública da União – DPU**

Defensora Pública Federal Larissa de Sousa Moises



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Coelho Carvalho, Juiz de Direito**, em 27/03/2025, às 09:18, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Adalcilene Pinheiro Araripe, Assessor(a)**, em 27/03/2025, às 09:20, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.tjac.jus.br/verifica> informando o código verificador **2059841** e o código CRC **693ADB51**.