

I Jornada de Direito da Saúde

Ocorreu nos dias 13 e 14 de junho de 2024, na sede do Conselho da Justiça Federal (CJF), em Brasília/DF, a **I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE**, que contou com a participação da **Associação Paulista de Medicina (APM)** através do seu **Diretor de Defesa Profissional, Dr. Marun David Cury**, e de sua **Assessoria Jurídica, Dra. Francine Curtolo**, convidados do Prof. Dr. Arnaldo Hossepian Júnior, Presidente da Fundação Faculdade Medicina da Universidade de São Paulo.

A Jornada foi realizada sob a coordenação geral do Ministro Og Fernandes, Vice-Presidente do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e Diretor do Centro de Estudos Judiciários (CEJ), e a coordenação científica dos Ministros Luis Felipe Salomão, Corregedor Nacional de Justiça (CNJ), e Mauro Campbell Marques, Diretor-Geral da Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados (Enfam).

O objetivo do encontro foi a análise crítica das propostas de **Enunciados relacionados ao Direito da Saúde**, a partir de debates com magistrados, procuradores, promotores de justiça, advogados (público e privado), professores e especialistas.

A Jornada foi composta por **5 comissões de trabalho**, todas presididas por ministros do STJ, que analisaram 185 proposições admitidas entre as 589 recebidas.



Comissão I – Saúde Pública: SUS, saúde complementar, responsabilidade dos entes federados e fixação de competências federal e estadual. 153 propostas.

Presidente: ministro Benedito Gonçalves.

Comissão II – Saúde Suplementar: Judicialização específica, regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades relacionadas ao setor de planos de saúde no Brasil. 218 propostas. Presidente: ministro Antonio Carlos Ferreira.

Comissão III – Evidência e papel das instituições Anvisa/Conitec/ANS: Medicina baseada em evidências. As novas tecnologias, custo-efetividade e obstinação terapêutica. 73 propostas. Presidente: ministro Villas Bôas Cueva.

Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas. 41 propostas.

Presidente: ministro Afrânio Vilela.

Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão: A judicialização da saúde: demandas coletivas e individuais. Informações essenciais sobre as políticas públicas de saúde. O papel dos enunciados. A formação dos magistrados e servidores. A utilização do apoio técnico do Poder Judiciário (Natjus). Cooperação judiciária e interinstitucional em matéria de direito à saúde. Conciliação e mediação e as soluções extrajudiciais de conflitos sobre saúde. 104 propostas. Presidente: ministro Marco Buzzi.

Vale aqui esclarecer que Enunciados são entendimentos aprovados pelos órgãos julgadores, que podem servir como parâmetro para decisões posteriores, a fim de auxiliar a padronização dos julgados.

Conhecer esses Enunciados é importante porque, embora de caráter não vinculante, reproduzem entendimentos da justiça e servem de orientação para advogados,

juízes e demais operadores do Direito, com reflexo também aos profissionais atuantes na área da saúde.

A organização do evento recebeu **589 propostas de Enunciados**, analisadas preliminarmente pelas comissões de trabalhos, admitindo-se **185 proposições** que foram submetidas à análise crítica das 5 comissões de trabalho – no período da tarde do dia 13 de junho -, e posteriormente votadas na sessão plenária do dia 14 de junho, com aprovação de **47 enunciados**, sendo:

Comissão I – Saúde Pública. 10 enunciados.

Comissão II – Saúde Suplementar: 10 enunciados.

Comissão III – Evidência e papel das instituições Anvisa/Conitec/ANS: 3 enunciados.

Comissão IV – Oncologia, doenças raras e regulação de filas. Oncologia, doenças raras e regulação de filas: 10 enunciados.

Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisão: 14 enunciados.

Os enunciados visavam aprimorar aspectos normativo-jurídicos e estimular políticas de saúde pública e suplementar, abordando questões cruciais como cobertura contratual, medicamentos off label, rol de procedimentos da ANS, direitos dos portadores de autismo, reembolsos, cancelamento de contratos, portabilidade, entre outros temas de relevância.

A **APM** apresentou aos Ministros coordenadores do evento algumas proposições relacionadas ao sistema de saúde, para subsidiar a discussão e a criação de soluções de aperfeiçoamento do sistema de saúde junto ao sistema de justiça.

Na abertura do evento, no período matutino do dia 13 de junho, o Ministro Og Fernandes reforçou a importância do tema que *“permeia a judicialização em nível*

preocupante e merece tratamento adequado, que leve em consideração a política pública de saúde, sem perder de vista seu destinatário”.

Assim como, o corregedor nacional de Justiça, ministro Luis Felipe Salomão, destacou a urgência de ampliar-se a discussão sobre a judicialização da saúde em seus diferentes contextos: “*Dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apontam que, entre 2022 e 2023, o número de ações judiciais envolvendo a área da saúde cresceu 21,3%. Esse dado alarmante reflete não só na prestação jurisdicional, mas também nos orçamentos públicos*”.

Já a vice-presidente de Direitos Humanos da Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB), desembargadora Joriza Magalhães Pinheiro, pontuou a importância do preparo técnico dos julgadores, para se evitar dois caminhos extremos: “***negar todo e qualquer pedido, ou conceder todo e qualquer pedido, sem considerar as evidências científicas ou os impactos e as consequências***”.

Na sequência, a primeira conferência foi apresentada pelo Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), Flávio Dino, que tratou do **Desafios da Saúde**, que, segundo o Ministro atualmente está consubstanciado em 5 aspectos: **Controle de Qualidade na Saúde**; **Combate à Fake News em matéria de Saúde**, em especial com relação a imunização; **Federalismo Cooperativo em Matéria de Saúde**, com destaque ao **Tema 1234 da Repercussão Geral do STF** que discute a 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 SUS; **Formação Médica e à Má distribuição dos Profissionais no Brasil**, com foco no tema sobre a aberturas de faculdades de medicina, também em debate pelo STF; **Regulação à Autonomia dos Profissionais da Saúde, aos direitos dos pacientes e às competências normativas do Conselho Federal de Medicina (CFM)**.

Ainda, o cardiologista Dr. Roberto Kalil filho tratou do tema “Modelo de transplante de órgãos no Sistema Único de Saúde (SUS) – Impacto Mundial”, reforçando a

complexidade ligada à doação de órgãos no país. Por fim, a professora titular de emergências clínicas da FMUSP e cardiologista, Dra. Ludhmila Abrahão Hajjar, palestrou sobre “O Desafio de Garantir o Acesso à Saúde de Alta Complexidade”.

Durante a tarde do dia 13 de junho, os participantes se dividiram em 5 Comissões de Trabalho para debaterem as 185 propostas de enunciados.

Particpei da Comissão V – Apoio à gestão do processo e à tomada de decisões, presidida pelo Ministro do STJ, Marco Buzzi, que recebeu 104 propostas que foram debatidas pelos participantes da Comissão, sendo 14 Enunciados aprovados na sessão Plenária.

Sobre as proposições debatidas pela Comissão V, destaco o posicionamento do Ministro Buzzi pelo prestígio de métodos alternativos de resolução de conflitos, assim como a Proposição nº 7571 – aprovada na plenária – que diz: **“A intervenção médica ou cirúrgica em paciente adulto e capaz exige o seu prévio e expresso consentimento livre, consciente e informado, que inclui o direito de recusa, salvo a hipótese de emergência médica em que o paciente não possa externar a sua autodeterminação e não tenha deixado Diretivas Antecipadas de Vontade que permitam ao médico conhecer as escolhas do paciente”**.

Neste quesito, é importante esclarecer que sobre **Diretivas Antecipadas de Vontade** (testamento vital), inexistente lei específica sobre a matéria no Brasil, o que levou o Conselho Federal de Medicina (CFM) a editar a **Resolução nº 1.995/2012**, destacando-se o artigo 2º que estabelece que *“As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive os desejos dos familiares”*. O que vale dizer, o médico poderá ou não agir conforme a vontade previamente declarada do paciente, sob pena de responsabilização ética profissional, civil e/ou criminal do médico que deixar de agir por conta deste documento.

A normativa do CFM é acompanhada do **Enunciado nº 37 (FONAJUS/CNJ)** que diz *“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”.

Assim, a presente proposição feita na Jornada objetivou a sua aplicação no âmbito da intervenção médica ou cirúrgica, em compasso com o Código Civil, artigo 15, que prevê “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.

Além disso, o direito ao consentimento informado tem sido sedimentado pela recente jurisprudência dos Tribunais Superiores (STF - ADPF 54 e ADIs 6586 e 6587. STJ - REsp 1.540.580/DF e REsp 1.848.862/RN) e está em sintonia com o Pacto Nacional do Judiciário pelos Direitos Humanos e com o tema da campanha de 2.023 da OMS: “Engajamento de pacientes pela Segurança do paciente - Eleve a voz dos pacientes”.

No tocante às proposições da Comissão II- Saúde Suplementar, saliento a Proposição 7423 – **“É indevida a recusa de contratação, por parte da operadora de plano de saúde, baseada exclusivamente na inscrição do consumidor em cadastro de inadimplentes.”**

O tema foi objeto de decisão da Terceira Turma do STJ que decidiu, por maioria de votos, que o simples fato de o consumidor possuir negativação nos cadastros de inadimplentes não justifica, por si só, que a operadora recuse a contratação de plano de saúde, já que, segundo o colegiado, negar o direito à contratação de serviços essenciais por esse motivo constitui afronta à dignidade da pessoa, além de ser incompatível com os princípios do Código de Defesa do Consumidor (CDC) – REsp 2.019.136.

Vários outros Enunciados de grande relevância à saúde pública e suplementar foram abordados e submetidos à aprovação ou reprovação, cujo teor será oportunamente divulgados pelo CJF.

Por fim, na sessão plenária mediada pelo ministro do Superior Tribunal de Justiça (STJ), Villas Bôas Cueva, que agradeceu as propostas, os debates e as críticas, que

contribuíram para que o *“Poder Judiciário possa julgar essas questões tão difíceis e sensíveis do direito da saúde de maneira mais razoável”*.

Em conclusão, recomendando à classe médica uma leitura ao Caderno das Propostas Seleccionadas pelas Comissões de Trabalho, objeto de debate na I Jornada de Direito da Saúde, pois os **47 Enunciados** - que foram aprovados na sessão plenária da Jornada e que serão oportunamente divulgados pela CJF e aqui replicados a todos - tratam de orientações à comunidade jurídica e médica sobre alguns temas recorrentes no âmbito do direito da saúde e que apresentam consenso jurídico sobre o tema, embora não possuam força de lei ou obrigatoriedade para serem seguidos.

Francine Curtolo

Assessoria Jurídica

OAB/SP nº 185.480