



Boletim Temático - Saúde - 3ª edição.

Tribunal de Justiça do Estado do Pará

Núcleo de Gerenciamento de Precedentes e de
Ações Coletivas - Nugepnac

ATUALIZADO EM 10/01/2024



SAÚDE

Apresentação



O que é o boletim?

Este boletim coloca à disposição da comunidade jurídica informações a respeito de temas relevantes para prestação jurisdicional no âmbito do TJPA, compilando os principais precedentes obrigatórios sobre o assunto eleito, oriundos do Supremo Tribunal Federal, Superior Tribunal de Justiça e Tribunal de Justiça do Estado do Pará .

Por que é importante ler?

Porque é um importante instrumento de divulgação dos precedentes judiciais qualificados, auxiliando servidores e magistrados no sobrestamento, na aplicação de precedentes e no juízo de retratação.



MENU

CLIQUE NO ÍCONE PARA IR DIRETO AO
CONTEÚDO DESEJADO



Recursos
Repetitivos STJ -
Julgados



Recursos
Repetitivos STJ -
Afetados



Repercussão
Geral - Julgados



Repercussão
Geral - Afetados



Precedentes
julgados pelo
TJPA

Pesquisa
Precedentes STJ



Pesquisa
Precedentes STF



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

SISTEMÁTICA DE RECURSOS REPETITIVOS



JULGADOS

A close-up photograph of a person in a white lab coat and light blue scrubs, with a stethoscope around their neck. They are holding a black tablet computer. The tablet screen is white and displays the text 'Saúde Pública' in a bold, black, sans-serif font. The background is plain white.

**Saúde
Pública**

legenda de ícones



**Tese Submetida a
Julgamento**



Tese Firmada



**Informações
Complementares**

TEMA 84 - RESP 1.069.810/RS



Questão referente ao fornecimento de medicamento necessário ao tratamento de saúde, sob pena de bloqueio ou seqüestro de verbas do Estado a serem depositadas em conta-corrente.



"Tratando-se de fornecimento de medicamentos, cabe ao Juiz adotar medidas eficazes à efetivação de suas decisões, podendo, se necessário, determinar até mesmo o sequestro de valores do devedor (bloqueio), segundo o seu prudente arbítrio, e sempre com adequada fundamentação".

TEMA 98 - RESP 1.474.665/RS



Possibilidade de imposição de multa diária a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros.



"É possível a imposição de multa diária a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros".

TEMA 106 - RESP 1.657.156/RJ

-  Possibilidade de fornecimento, pelo poder público, de medicamentos não constantes dos atos normativos do SUS.
-  “A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência”. Tese definida no acórdão dos embargos de declaração publicado no DJe de 21/9/2018.
-  Correlação com o tema 1.161 de Repercussão Geral do STF.

TEMA 686 - RESP 1.203.244/SC



Chamamento da união ao processo nas demandas que envolvem a pretensão de fornecimento de medicamentos



“O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado opor obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde”.



Correlação com os temas 793 e 1.234 de Repercussão Geral do STF e IAC nº 14 do STJ.

TEMA 766 - RESP 1.682.836/SP E RESP 1.681.690/SP



Legitimidade do Ministério Público para pleitear, em demandas contendo beneficiários individualizados, tratamento ou medicamento necessário à saúde desses pacientes.



“O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público)”.

TEMA 1.024 - RESP 1.828.993/RS



Definir se a composição da tripulação das Ambulâncias Tipo B e da Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu sem a presença de profissional da enfermagem nega vigência ao que dispõem os artigos 11, 12, 13 e 15 da Lei n.º 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem.



“A composição da tripulação das Ambulâncias de Suporte Básico - Tipo B e das Unidades de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU sem a presença de enfermeiro não ofende, mas sim concretiza, o que dispõem os artigos 11, 12, 13 e 15 da Lei n.º 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem”.

IAC 14 - CC 187.276/RS, CC 187.533/SC E CC 188.002/SC

**atenção: matéria será NOVAMENTE DISCUTIDA EM SEDE DE repercussão geral -
tema 1.234 do STF**

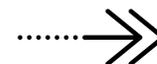


Tratando-se de medicamento não incluído nas políticas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, analisar se compete ao autor a faculdade de eleger contra quem pretende demandar, em face da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de saúde, e, em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda, seja por ato de ofício, seja por intimação da parte para emendar a inicial, sem prévia consulta à Justiça Federal.



a) Nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora elegeu demandar.

b) as regras de repartição de competência administrativas do SUS não devem ser invocadas pelos magistrados para fins de alteração ou ampliação do polo passivo delineado pela parte no momento da propositura ação, mas tão somente para fins de redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente, não sendo o conflito de competência a via adequada para discutir a legitimidade ad causam, à luz da Lei n. 8.080/1990, ou a nulidade das decisões proferidas pelo Juízo estadual ou federal, questões que devem ser analisada no bojo da ação principal.



IAC 14 - CC 187.276/RS, CC 187.533/SC E CC 188.002/SC

atenção: matéria será NOVAMENTE DISCUTIDA EM SEDE DE repercussão geral - tema 1.234 do STF



c) a competência da Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da CF/88, é determinada por critério objetivo, em regra, em razão das pessoas que figuram no polo passivo da demanda (competência *ratione personae*), competindo ao Juízo federal decidir sobre o interesse da União no processo (Súmula 150 do STJ), não cabendo ao Juízo estadual, ao receber os autos que lhe foram restituídos em vista da exclusão do ente federal do feito, suscitar conflito de competência (Súmula 254 do STJ).



Questão correlacionada com o tema 686/STJ e Temas 793 e 1.234 de Repercussão Geral do STF.



O Tema ainda não transitou em julgado, pois contra o acórdão houve a interposição de Recurso Extraordinário, que foi sobrestado em razão da matéria discutida ter sido afetada à julgamento no STF (Tema 1234/STF), que determinou o sobrestamento dos recursos excepcionais.



Saúde Suplementar

TEMA 610 - RESP 1.360.969/RS E RESP 1.361.182/RS



Prazo prescricional para exercício da pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste prevista em contrato de plano ou seguro de assistência à saúde.



“Na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra de transição do art. 2.028 do CC/2002”.

TEMA 952 - RESP 1.568.244/RJ



Reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário.



“O reajuste de mensalidade de plano de saúde individual ou familiar fundado na mudança de faixa etária do beneficiário é válido desde que (i) haja previsão contratual, (ii) sejam observadas as normas expedidas pelos órgãos governamentais reguladores e (iii) não sejam aplicados percentuais desarrazoados ou aleatórios que, concretamente e sem base atuarial idônea, onerem excessivamente o consumidor ou discriminem o idoso”.

TEMA 989 - RESP 1.680.318/SP E RESP 1.708.104/SP



Impossibilidade de permanência de ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa, como beneficiário, nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador.



“Nos planos de saúde coletivos custeados exclusivamente pelo empregador não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa como beneficiário, salvo disposição contrária expressa prevista em contrato ou em acordo/convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando como salário indireto”.



A matéria afetada como repetitiva apenas abrangeu os casos em que os planos de saúde coletivos eram custeados exclusivamente pelo empregador, de modo que as hipóteses em que o empregado contribuiu em algum momento durante a vigência do contrato de trabalho não foram abordadas.

TEMA 990 - RESP 1.712.163/SP E RESP 1.726.563/SP



Fornecimento de medicamento pelas operadoras de plano de saúde



“As operadoras de plano de saúde não estão obrigadas a fornecer medicamento não registrado pela ANVISA”.

TEMA 1.016 - RESP 1.716.113/DF, RESP 1.721.776/SP, RESP 1.723.727/SP, RESP 1.728.839/SP, RESP 1.726.285/SP, RESP 1.715.798/RS E RESP 1.873.377/SP



(a) Validade de cláusula contratual de plano de saúde coletivo que prevê reajuste por faixa etária; e

(b) Ônus da prova da base atuarial do reajuste.



"(a) Aplicabilidade das teses firmadas no Tema 952/STJ aos planos coletivos, ressalvando-se, quanto às entidades de autogestão, a inaplicabilidade do CDC;

(b) A melhor interpretação do enunciado normativo do art. 3º, II, da Resolução n. 63/2003, da ANS, é aquela que observa o sentido matemático da expressão 'variação acumulada', referente ao aumento real de preço verificado em cada intervalo, devendo-se aplicar, para sua apuração, a respectiva fórmula matemática, estando incorreta a simples soma aritmética de percentuais de reajuste ou o cálculo de média dos percentuais aplicados em todas as faixas etárias".

TEMA 1.032 - RESP 1.809.486/SP E RESP 1.755.866/SP



Definição da tese alusiva à legalidade ou abusividade de cláusula contratual de plano de saúde que estabelece o pagamento parcial pelo contratante, a título de coparticipação, na hipótese de internação hospitalar superior a 30 dias decorrente de transtornos psiquiátricos.



“Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% (cinquenta por cento) do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 (trinta) dias por ano, decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro”.

TEMA 1.034 - RESP 1.818.487/SP, RESP 1.816.482/SP E RESP 1.829.862/SP



Definir quais condições assistenciais e de custeio do plano de saúde devem ser mantidas a beneficiários inativos, nos termos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998.



“a) "Eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de 10 (dez) anos previsto no art. 31 da Lei n. 9.656/1998, devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial.“ b) "O art. 31 da lei n. 9.656/1998 impõe que ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador." com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências.“ c) "O ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do art. 31 da Lei n. 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e os respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências".

TEMA 1.067 - RESP 1.822.420/SP, RESP 1.822.818/SP E RESP 1.851.062/SP



Definição da tese alusiva à obrigatoriedade ou não de cobertura, pelos planos de saúde, da técnica de fertilização in vitro.



"Salvo disposição contratual expressa, os planos de saúde não são obrigados a custear o tratamento médico de fertilização in vitro".

TEMA 1.069 - RESP 1.870.834/SP E RESP 1.872.321/SP



Definição da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica.



(i) É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

(ii) Havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto ao caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnicoassistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador.

TEMA 1.082 - RESP 1.842.751/RS E RESP 1.846.123/SP



Definir a possibilidade ou não de cancelamento unilateral - por iniciativa da operadora - de contrato de plano de saúde (ou seguro saúde) coletivo enquanto pendente tratamento médico de beneficiário acometido de doença grave.



"A operadora, mesmo após o exercício regular do direito à rescisão unilateral de plano coletivo, deverá assegurar a continuidade dos cuidados assistenciais prescritos a usuário internado ou em pleno tratamento médico garantidor de sua sobrevivência ou de sua incolumidade física, até a efetiva alta, desde que o titular arque integralmente com a contraprestação devida".

IAC 5 STJ - RESP 1.799.343/SP, CC 165.863/SP E CC 167.020/SP



Competência da Justiça comum para julgar demandas relativas a plano de saúde na modalidade de autogestão empresarial, exceto quando o benefício for instituído em contrato de trabalho, convenção ou acordo coletivo.



“Compete à Justiça comum julgar as demandas relativas a plano de saúde de autogestão empresarial, exceto quando o benefício for regulado em contrato de trabalho, convenção ou acordo coletivo, hipótese em que a competência será da Justiça do Trabalho, ainda que figure como parte trabalhador aposentado ou dependente do trabalhador”.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

SISTEMÁTICA DE RECURSOS REPETITIVOS



AFETADOS

A close-up photograph of a person wearing a white lab coat over a dark blue V-neck shirt. The person is holding a clipboard with a silver metal clip at the top. The clipboard has a brown cardboard back and a yellow notepad with light green horizontal lines. The text 'Saúde Pública' is printed in a bold, dark brown font on the notepad. The person's right hand is visible on the right side of the clipboard, holding it steady.

Saúde Pública

legenda de ícones



**Tese Submetida
a Julgamento**

TEMA 1.147 - RESP 1.978.141/SP E RESP 1.978.155/SP



Definir: 1) qual o prazo prescricional aplicável em caso de demanda que envolva pedido de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde na hipótese do art. 32 da Lei n.º 9.656/98: se é aplicável o prazo quinquenal previsto no art. 1º do Decreto n.º 20.910/32, ou o prazo trienal prescrito no art. 206, §3º do Código Civil; 2) qual o termo inicial da contagem do prazo prescricional: se começa a correr com a internação do paciente, com a alta do hospital, ou a partir da notificação da decisão do processo administrativo que apura os valores a serem ressarcidos.

Saúde Suplementar



legenda de ícones



**Tese Submetida
a Julgamento**

TEMA 1.047 - RESP 1.841.692/SP E RESP 1.856.311/SP



Validade de cláusula contratual que admite a rescisão unilateral, independente de motivação idônea, do plano de saúde coletivo empresarial com menos de 30 (trinta) beneficiários.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

**SISTEMÁTICA DE
REPERCUSSÃO
GERAL**



JULGADOS

A close-up photograph of a person in a white lab coat and light blue scrubs, with a stethoscope around their neck. They are holding a black tablet computer. The tablet screen displays the text "Saúde Pública" in a bold, black, sans-serif font. The background is plain white.

**Saúde
Pública**

legenda de ícones



**Tese Submetida
a Julgamento**



**Tese
Firmada**



**Informações
Complementares**

TEMA 262 - RE 566.471/RN



Legitimidade do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que tem por objetivo compelir entes federados a entregar medicamentos a portadores de certas doenças.



O Ministério Público é parte legítima para ajuizamento de ação civil pública que vise o fornecimento de remédios a portadores de certa doença.

TEMA 345 - RE 597.064/RJ



Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS das despesas com atendimento a beneficiários de planos privados de saúde.



“É constitucional o ressarcimento previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, o qual é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS e posteriores a 4/6/1998, assegurados o contraditório e a ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os marcos jurídicos”.

TEMA 500 - RE 657.718/MG



Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA.



"1. 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".

TEMA 579 - BRE 581.488/RS



Melhoria do tipo de acomodação de paciente internado pelo Sistema Único de Saúde - SUS mediante o pagamento da diferença respectiva.



"É constitucional a regra que veda, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a internação em acomodações superiores, bem como o atendimento diferenciado por médico do próprio Sistema Único de Saúde, ou por médico conveniado, mediante o pagamento da diferença dos valores correspondentes".

TEMA 793 - RE 855.178/SE - SUSPENSÃO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS E ESPECIAIS QUE TRATAM DA MATÉRIA, POR LIMINAR DEFERIDA NO TEMA 1234/STF



Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde.



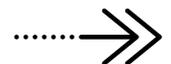
“Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.”



As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718 (Tema 500/STF), Rel. Min. Alexandre de Moraes.



Discussão acerca da "Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde - SUS" no RE 1.366.243/SC (Tema 1.234/STF).
Matéria também discutida no IAC N° 14 do STJ.



TEMA 793 - RE 855.178/SE - SUSPENSÃO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS E ESPECIAIS QUE TRATAM DA MATÉRIA, POR LIMINAR DEFERIDA NO TEMA 1234/STF

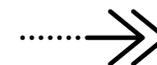


Conforme decisão publicada no DJe de 13/4/2023, o Ministro Relator do RE 1366243/SC (Tema 1234 de Repercussão Geral) determinou a "suspensão nacional do processamento dos recursos especiais e extraordinários que tratam da questão controvertida no Tema 1.234 da Repercussão Geral, inclusive dos processos em que se discute a aplicação do Tema 793 da Repercussão Geral, até o julgamento definitivo deste recurso extraordinário, ressalvado o deferimento ou ajuste de medidas cautelares."



Em 19/4/2023 o Tribunal Pleno do STF, referendou decisão liminar proferida em 17/4/2023 no RE 1366243 (Tema de RG 1234), relator Ministro Gilmar Mendes, na qual foi concedido parcialmente pedido formulado em tutela provisória incidental no referido recurso extraordinário para estabelecer que, **"até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros:**

(i) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir; (...)



TEMA 793 - RE 855.178/SE - SUSPENSÃO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS E ESPECIAIS QUE TRATAM DA MATÉRIA, POR LIMINAR DEFERIDA NO TEMA 1234/STF



(ii) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo;

(iii) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021);

(iv) ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário".

DESCUBRA MAIS

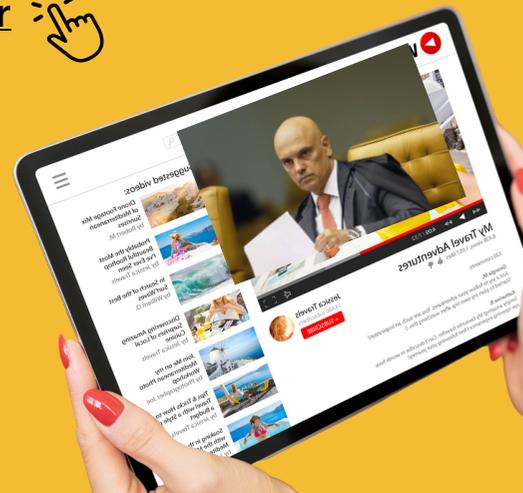
TEMA 793-RE 855.178/SE



Sabia que o Ministro Alexandre de Moraes comentou sobre o assunto? Clique aqui para ver



O Juiz Homero Lamarão Neto fez algumas considerações relevantes sobre o tema. Clique aqui para ver



TEMA 818 - RE 858.075/RJ



Controle judicial relativo ao descumprimento da obrigação dos entes federados na aplicação dos recursos orçamentários mínimos na área da saúde, antes da edição da lei complementar referida no art. 198, § 3º, da Constituição.



É compatível com a Constituição Federal controle judicial a tornar obrigatória a observância, tendo em conta recursos orçamentários destinados à saúde, dos percentuais mínimos previstos no artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, considerado período anterior à edição da Lei Complementar nº 141/2012.

TEMA 1.033 - RE 666.094/DF



Saber se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço arbitrado pela unidade hospitalar, para ressarcir serviços de saúde prestados por força de decisão judicial, viola o regime de contratação da rede complementar de saúde pública (art. 199, §§ 1º E 2º, da CF/1988).



"O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde"

TEMA 1.103 - ARE 1.267.879/SP



Possibilidade dos pais deixarem de vacinar os seus filhos, tendo como fundamento convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais.



"É constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária, (i) tenha sido incluída no Programa Nacional de Imunizações ou (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei ou (iii) seja objeto de determinação da União, Estado, Distrito Federal ou Município, com base em consenso médico-científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar".

TEMA 1.132 - RE 1.279.765/BA



Aplicação do piso salarial nacional dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias aos servidores estatutários dos entes subnacionais e o alcance da expressão piso salarial.



I - É constitucional a aplicação do piso salarial nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, instituído pela Lei 12.994/2014, aos servidores estatutários dos entes subnacionais, em consonância com o art. 198, § 5º, da Constituição Federal, com a redação dada pelas Emendas Constitucionais 63/2010 e 120/2022, cabendo à União arcar com os ônus da diferença entre o piso nacional e a legislação do ente municipal; II - Até o advento da Lei 9.646/2022, a expressão `piso salarial` para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias corresponde à remuneração mínima, considerada, nos termos do art. 3º, inciso XIX, da Lei 8.629/2014, somente a soma do vencimento do cargo e da gratificação por avanço de competências.

TEMA 1.161 - RE 1.165.959/SP



Dever do Estado de fornecer medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária.



Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, e a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS”.

TEMA 1.182 - RE 1.348.854/SP



Constitucionalidade da extensão da licença maternidade, prevista no art. 7º, XVIII, da CF/88 e regulamentada pelo art. 207 da Lei 8.112/1990, ao pai solteiro servidor público, em face dos princípios da isonomia (art. 5º, I, CF), da legalidade (art. 37, caput, CF), e da proteção integral da criança com absoluta prioridade (art. 227 da CF), bem como ante o art. 195, § 5º, da CF, que dispõe que nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.



À luz do art. 227 da CF, que confere proteção integral da criança com absoluta prioridade e do princípio da paternidade responsável, a licença maternidade, prevista no art. 7º, XVIII, da CF/88 e regulamentada pelo art. 207 da Lei 8.112/1990, estende-se ao pai genitor monoparental.



Saúde Suplementar

TEMA 123 - RE 948.634/RS



Aplicação de lei nova sobre plano de saúde aos contratos anteriormente firmados.



“As disposições da Lei 9.656/1998, à luz do art. 5º, XXXVI, da Constituição Federal, somente incidem sobre os contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como nos contratos que, firmados anteriormente, foram adaptados ao seu regime, sendo as respectivas disposições inaplicáveis aos beneficiários que, exercendo sua autonomia de vontade, optaram por manter os planos antigos inalterados”.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

SISTEMÁTICA DE REPERCUSSÃO GERAL



AFETADOS

A close-up photograph of a person wearing a white lab coat and a dark blue V-neck shirt. They are holding a clipboard with a silver metal clip. The clipboard has a brown cardboard back and a yellow notepad with green horizontal lines. The text 'Saúde Pública' is written in a bold, brown, sans-serif font on the notepad. The person's right hand is visible, holding the right edge of the clipboard.

Saúde Pública

legenda de ícones



**Tese
Submetida a
Julgamento**



**Informações
Complementares**

TEMA 006 - RE 566.471/RN



Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.



Tese ainda não firmada. Pediu vista dos autos o Ministro Gilmar Mendes. Plenário, Sessão Virtual de 21.8.2020 a 28.8.2020.

TEMA 289 - RE 607.582/RS



Bloqueio de verbas públicas para garantia de fornecimento de medicamentos.

TEMA 952 - RE 979.742/AM



Conflito entre a liberdade religiosa e o dever do estado de assegurar prestações de saúde universais e igualitárias.

TEMA 1.069 - RE 1.212.272/AL



Direito de autodeterminação dos testemunhas de Jeová de submeterem-se a tratamento médico realizado sem transfusão de sangue, em razão da sua consciência religiosa.

Atenção especial ao tema 1.234!

(RESP 1.366.243/SC)



O presente tema tem especial relevância, pois existe, salvo melhor juízo, **aparente conflito entre o entendimento firmado no tema 793 do STF e no IAC 14 do STJ.**

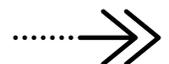
Conforme julgamentos realizados em sede de reclamação pelo STF, a Corte Suprema, interpretando o Tema 793/STF, entende que quando a lide diz respeito ao fornecimento de medicamentos ou tratamentos não padronizados e incluídos em políticas públicas implementados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, é necessário que a União passe a compor o polo passivo da ação obrigacional (Rcl 49918 AgR-ED), ao passo que para o STJ, "nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora elegeu demandar" (IAC nº 14/STJ).

TEMA 1.234 - RE 1.366.243/SC - SUSPENSÃO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS E ESPECIAIS QUE TRATAM DA MATÉRIA

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

 Matéria correlacionada com o IAC N° 14 do STJ e com os Temas 686/STJ e 793/STF.

 O presente tema tem especial relevância, pois existe, salvo melhor juízo, aparente conflito entre o entendimento firmado no tema 793 do STF e no IAC 14 do STJ. Conforme julgamentos realizados em sede de reclamação pelo STF, a Corte Suprema, interpretando o Tema 793/STF, entende que quando a lide diz respeito ao fornecimento de medicamentos ou tratamentos não padronizados e incluídos em políticas públicas implementados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, é necessário que a União passe a compor o polo passivo da ação obrigacional (Rcl 49918 AgR-ED), ao passo que para o STJ, "nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora elegeu demandar" (IAC n° 14/STJ).



TEMA 1.234 - RE 1.366.243/SC - SUSPENSÃO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS E ESPECIAIS QUE TRATAM DA MATÉRIA

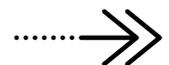


Conforme decisão publicada no DJe de 13/4/2023, o Ministro Relator do RE 1366243/SC (Tema 1234 de Repercussão Geral) determinou a **"suspensão nacional do processamento dos recursos especiais e extraordinários que tratam da questão controvertida no Tema 1.234 da Repercussão Geral, inclusive dos processos em que se discute a aplicação do Tema 793 da Repercussão Geral, até o julgamento definitivo deste recurso extraordinário, ressalvado o deferimento ou ajuste de medidas cautelares."**



Em 19/4/2023 o Tribunal Pleno do STF, referendou decisão liminar proferida em 17/4/2023 no RE 1366243 (Tema de RG 1234), relator Ministro Gilmar Mendes, na qual foi concedido parcialmente pedido formulado em tutela provisória incidental no referido recurso extraordinário para estabelecer que, "até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros:

(i) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir; (...)



TEMA 1.234 - RE 1.366.243/SC - SUSPENSÃO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS E ESPECIAIS QUE TRATAM DA MATÉRIA



(ii) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo;

(iii) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021);

(iv) ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário".

TEMA 1.252 - ARE 1.348.238/DF



Competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA para editar normas sobre a restrição de importação e comercialização de cigarros, especificamente as contidas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 14/2012, no que proíbe o uso de certos aditivos.

Saúde Suplementar



TEMA 381 - RE 630.852/RS



Aplicação do Estatuto do Idoso (Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003) a contrato de plano de saúde firmado anteriormente a sua vigência.

APLICAÇÃO DOS PRECEDENTES QUALIFICADOS PELO TJPA



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

Abaixo colacionamos, como exemplos, julgados do TJPA em que foram aplicados os temas mencionados no presente boletim. Para consulta individualizada, basta acessar o site de consulta de jurisprudência do TJPA no link <https://jurisprudencia.tjpa.jus.br/#/>, preencher o campo de pesquisa com o número do processo indicado e clicar em buscar.

1. TEMAS DE RECURSOS REPETITIVOS/STJ - JULGADOS - SAÚDE PÚBLICA

TEMA 84 - RESP 1.069.810/RS

Processos n.º 0807995-98.2022.8.14.0000, 0808631-69.2019.8.14.0000, 0808593-91.2018.8.14.0000

TEMA 98 - RESP 1.474.665/RS

Processos n.º 0811465-11.2020.8.14.0000, 0005049-36.2014.8.14.0076, 0810130-88.2019.8.14.0000

TEMA 106 - RESP 1.657.156/RJ

Processos	n.º	0012753-43.2016.8.14.0040,	0014843-
		09.2016.8.14.0045,	0802505-
		14.2018.8.14.0040	

TEMA 686 - RESP 1.203.244/SC

Processos	n.º	0804431-57.2017.8.14.0301,	0802376-
		66.2017.8.14.0000, 0003214-42.2017.8.14.0000	

TEMA 766 - RESP 1.682.836/SP E RESP 1.681.690/SP

Processos n.º 0800967-16.2021.8.14.0000,

2. TEMAS DE RECURSOS REPETITIVOS/STJ - JULGADOS - SAÚDE SUPLEMENTAR

TEMA 952 - RESP 1.568.244/RJ

Processos n.º 0003445-39.2008.8.14.0015, 0800836-
46.2018.8.14.0000, 0800153-04.2020.8.14.9000, 0800782-
41.2022.8.14.0000

TEMA 989 - RESP 1.680.318/SP E RESP 1.708.104/SP

Processos n.º 0845437-10.2018.8.14.0301,

TEMA 990 - RESP 1.712.163/SP E RESP 1.726.563/SP

Processos n.º 0812015-06.2020.8.14.0000, 0808211-
64.2019.8.14.0000, 0000024-50.2011.8.14.0301

TEMA 1.016 - RESP 1.716.113/DF, RESP 1.721.776/SP, RESP 1.723.727/SP, RESP 1.728.839/SP, RESP 1.726.285/SP, RESP 1.715.798/RS E RESP 1.873.377/SP

Processos n.º 0800153-04.2020.8.14.9000,

TEMA 1.034 - RESP 1.818.487/SP, RESP 1.816.482/SP E RESP 1.829.862/SP

Processos n.º 0019487-15.2016.8.14.0006

3. TEMAS DE REPERCUSSÃO GERAL/STF - JULGADOS - SAÚDE PÚBLICA

TEMA 500 - RE 657.718/MG

Processos n.º 0016492-88.2016.8.14.0051, 0805422-24.2021.8.14.0000,

TEMA 793 - RE 855.178/SE

Processos n.º 0805669-73.2019.8.14.0000, 0044903-75.2013.8.14.0301, 0005745-57.2006.8.14.0301, 0809130-53.2019.8.14.0000, 0007419-28.2016.8.14.0040

TEMA 1.161 - RE 1.165.959/SP

Processos n.º 0811077-40.2022.8.14.0000, 0807626-70.2023.8.14.0000

4. TEMAS DE REPERCUSSÃO GERAL/STF - JULGADOS - SAÚDE SUPLEMENTAR

TEMA 123 - RE 948.634/RS

Processos n.º 0000983-11.2010.8.14.0801, 0055412-
65.2013.8.14.0301

ONDE NOS ENCONTRAR?



Telefone
91 3205-3053



Website

clique aqui



E-mail
nugepnac@tjpa.jus.br



Tribunal de Justiça do Estado do Pará

Comissão Gestora de
Precedentes e de Ações
Coletivas - Cogepac

Núcleo de Gerenciamento
de Precedentes e de
Ações Coletivas -
Nugepnac

