

DEGRAVAÇÃO e ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO COMITÊ ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL DO FÓRUM NACIONAL DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, REALIZADA COM A SAÚDE SUPLEMENTAR, EM 31 JANEIRO DE 2024 - 14HORAS, POR VIDEOCONFERÊNCIA

REUNIÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR 31.1.2024

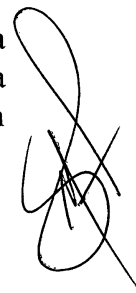
Desembargador Nélio Stábile: Uma boa tarde a todos. Agradeço muitíssimo a participação de todos nesta reunião. E tenho certeza que o empenho que sempre demonstraram no Comitê vão demonstrar também nessas questões que vamos abordar hoje. É imperioso reconhecer, o Comitê só existe em razão dos seus integrantes. O Comitê é composto pelos seus integrantes e eles é que dão vida e ação a esse Comitê. Então, agradeço muitíssimo a presença de todos. Essa reunião, assim como todas as nossas, são gravadas para que a gente possa perpetuar a memória, então eu peço que aquele que for falar se identifique, por gentileza, Então vamos dando início a essa reunião. Nós temos 2 tópicos ou 2 assuntos primordiais que a gente precisa tratar e vamos tratar em seguida. Eu gostaria, primeiramente, de agradecer muitíssimo à UNIMED Dourados e à Federação das UNIMEDs em razão do evento que foi realizado o ano passado lá em Dourados a respeito do autismo. Foi o primeiro Congresso sobre autismo e esperamos que se repita por muitos anos. Então, meus agradecimentos não só pela realização mas pela acolhida que deu a mim e aos outros que assistiram, bem como aos palestrantes que estiveram lá, muitíssimo obrigado. E nós vamos ter também creio que boas notícias pela Federação das UNIMEDs, e logo mais a gente toca nesse assunto, está ok, Dr. Giummarresi? Bom, os 2 motivos para nós termos esta reunião hoje, primeiro é a elaboração do Plano Estadual de Saúde, com base na Resolução n.530 de 2023, do CNJ. E o segundo motivo é a criação do CEJUSC Saúde para a Saúde Suplementar. O Comitê Estadual da Saúde, o nosso Comitê, precisa elaborar um Plano Estadual da Saúde com base nessa Resolução, a 530/2023, e nesta resolução a Saúde Suplementar está inserida em várias ações, inúmeros tópicos que dizem respeito especificamente à Saúde Suplementar. Então, precisamos do apoio e a colaboração de todos os senhores para nós formarmos, fazermos, elaborarmos juntos esse plano. Foi encaminhado a todos os senhores os itens do Plano Nacional e com base nesse Plano Nacional com os subsídios que todos podem trazer é que nós iremos fazer o nosso Plano Estadual. Dentro do plano e sendo uma das ações que já estamos implementando na Saúde Pública é a pré-judicialização, ou seja, tentativa de solução da questão antes do ingresso de qualquer ação judicial. Foi constituído o CEJUSC Saúde no Núcleo de Conciliação e Mediação e foi criado para atender as demandas em relação aos



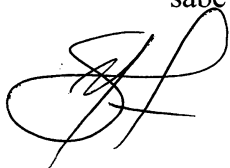
medicamentos incorporados ao SUS, sejam eles de ordinário fornecidos pelo Poder Público ou não, mesmo aqueles que não são fornecidos, mas estando incorporados no SUS, poderão ser pleiteados por essa plataforma. É que foi criada uma plataforma dentro do Poder Judiciário, no próprio site, no portal do Tribunal de Justiça, e o paciente que necessite de qualquer medicamento pode acessar e requerer, sem qualquer trâmite processual, aquele medicamento. Então, o próprio paciente, por si ou por seu advogado, defensor público, ou por parente, enfim, quem seja, ele pode pedir o medicamento, junta lá os documentos que indicam a necessidade do medicamento, a receita ou laudo médico e ele pode fazer esse pedido. Como nós já apresentamos essa plataforma, em síntese funciona assim, a pessoa faz o pedido, o CEJUSC Saúde encaminha ao órgão ou ao ente público encarregado dessa dispensação, ao Município, ao Estado, município de Dourados, Campo Grande, Itaquiraí, Três Lagoas, qualquer que seja o município, e o município tem um prazo para responder, ele tem um prazo para abrir a mensagem, ler o conteúdo e dar uma resposta. E aí, dependendo da resposta, não há necessidade de mover alguma ação judicial e, se não for atendido, a pessoa está livre para propor a ação que for necessária ou achar que deve. Então esse é um caminho, uma tentativa de evitar as ações judiciais, que é o escopo principal do nosso Comitê, e sem prejuízo para a pessoa. Então ele funcionará, mais ou menos, nos moldes daquele consumidor.gov. ou Reclame Aqui, esse tipo de plataforma. O setor de TI, Tecnologia da Informação aqui do Tribunal, na nossa última reunião, apresentou essa plataforma, de que modo vai funcionar, enfim, os parâmetros que serão instituídos e estamos agora no momento de feitura e assinatura dos termos de cooperação. Então, o Estado de Mato Grosso do Sul, Ministério da Saúde, a União, todos os municípios do Mato Grosso do Sul, todos os 79 municípios foram convidados a aderir e as instituições também, então a OAB, Defensoria Pública Estadual e Federal, Advocacia da União, todos foram convidados e todos já responderam, faltamos apenas receber ok da Defensoria Pública Estadual e Federal e da Advocacia da União, todos os demais já se colocaram à disposição para integrar esse sistema. E, como eu havia dito na última reunião, se o paciente porventura pedir aquele medicamento caríssimo, de altíssimo custo, é bem provável que não vá ser atendido por essa plataforma, através dessa plataforma. Por outro lado, se o ente público, qualquer que seja ele, de qualquer esfera, não atender mais do que atende no posto de saúde, por exemplo, também não vai funcionar, nós não vamos reduzir as ações. Então tem que haver uma cooperação entre as partes também nesse aspecto. Então, o que nos interessa precisamente nesta reunião: utilizar essa plataforma do CEJUSC Saúde que está sendo implantada para atender a Saúde Pública não é aquilo que seja pedido do Estado e dos Municípios e da União, é importante frisar que a União vai estar presente através do Ministério da Saúde, da Advocacia Geral da União para atender também aqueles medicamentos específicos da União. Então, com base nessa plataforma, nós podemos inserir a Saúde Suplementar, mas para isso nós precisamos que todos os senhores nos informem ou digam, tragam elementos para essa formalização do CEJUSC Saúde também para a Saúde Suplementar. Então, quais são as demandas, quais são as maiores demandas, quais são os pedidos mais frequentes, quais aqueles que normalmente a entidade de Saúde Suplementar pode fornecer. Então, todas essas informações serão essenciais para que a gente possa estabelecer também o CEJUSC para a Saúde Suplementar. Nós precisamos ver também quais pedidos poderiam ser submetidos a essa conciliação prévia, porque a conciliação prévia, além de demandar menos tempo, menos formalidade, não há condenação de honorários, porque não é um processo, não há

condenação e multa, não há custas, enfim, penso que sendo possível conciliar, resolver através da conciliação é uma vantagem para todos, especialmente para o paciente que tem a resposta pelo menos com maior brevidade e para as entidades uma economia efetiva, porque não se sujeita aos trâmites judiciais e as consequências de custos. Uma coisa que eu quero crer que nós vamos conseguir, é que nós sabemos que existem muitas pessoas que movem a ação muito embora não tenha havido qualquer recusa, seja do ente público, seja da operadora, de plano de saúde, seguro-saúde, cooperativa, muita gente entra com a ação. E há um natural interesse em recebimento de honorários, em recebimento de indenização, além do medicamento. Funcionando o CEJUSC Saúde para a Saúde Pública e também para a Saúde Suplementar nós temos condições de fazer um trabalho com os Magistrados e encarecer aos Magistrados, aos Defensores Públicos, aos membros do Ministério Público que peçam, nesses casos em que não há recusa, e remetam o processo para a conciliação, mesmo depois de ingressada a ação judicial. Então, pré-judicial, excelente, mas se não houver, o magistrado encaminhar para a conciliação no próprio CEJUSC Saúde. Isso também vai significar economia para todos os lados, economia de tempo, de custos e de aborrecimentos, enfim, tanto para uma parte, para quem deve fornecer, como para quem deve receber. Esse trabalho posterior também vai inibir aqueles que movem a ação porque querem mover ação judicial de qualquer maneira, não querem ver resolvida pela conciliação, e a gente sabe que existem pedidos assim. Nós temos, em alguns casos, pedidos sequenciais de várias pessoas contra a mesma entidade todas por ações separadas, o que gera um custo multiplicado pelo número de ações. Então, não só a gente pode conseguir que a conciliação seja feita antes da ação judicial como inibir as ações que são desnecessárias, seja porque as pessoas verão que não há sentido em mover uma ação se podem resolver rapidamente pela via da conciliação e também porque os magistrados vão estar atentos a essa plataforma e encaminharemos os processos para serem resolvidos no CEJUSC. Nós tivemos reunião no NUPEMEC, que é o Núcleo de Conciliação e Mediação do Tribunal de Justiça e aí houve a conversão ou a transformação do CEJUSC Saúde Tribunal em CEJUSC Saúde, não é CEJUSC Saúde Pública, é CEJUSC Saúde, exatamente porque nós queremos que a Saúde Suplementar faça parte desse esforço. Então, para isso eu vou precisar, nós vamos precisar da colaboração de todos para indicar quais são as demandas, quais são as maiores questões, o maior número de medicamentos, enfim, até mesmo cirurgias que são pedidas e que, às vezes, são acolhidas, às vezes, não são acolhidos tais pedidos. Essa cooperação, essa conciliação traz resultados muito importantes, muito bons. Nós temos e tivemos, na comarca de Corumbá, uma Câmara de Conciliação que surtiu efeitos muito propícios, muito bons. E para falar sobre isso, veja como é importante a conciliação. Eu vou abrir a palavra para Dra. Natália Romero Dias Santos, que é Procuradora de Corumbá e foi designada por Corumbá para o Comitê da Saúde para nos auxiliar na implantação de uma Câmara de Conciliação Prévia e Pós-Judicial também. Então, vejam a importância disso, que pode trazer benefícios a todos, sejam pacientes, sejam operadoras de saúde. Então, eu vou passar a palavra para a Dra. Natália para ela nos contar sobre essa experiência de Corumbá e que vai ser, em grande parte, o que nós vamos instituir aqui. Dra. Natália?

Dra. Natália Romero Dias Santos - Procuradora de Corumbá: Obrigada. Peço vênia para cumprimentar todos em nome do Desembargador Nélio Stábile. Agradeço muito a emissão que ele fez sobre o meu trabalho e eu sei que isso é parte de uma construção com



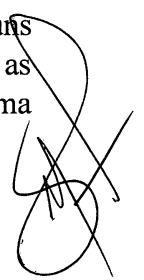
o trabalho com o Desembargador que muito nos auxiliou, auxiliou a comarca, o Dr. Maurício, que é o Juiz Titular da Vara na Comarca, então o Poder Judiciário foi, assim, um parceiro incrível para que a gente possibilitasse a instauração da CASC no município de Corumbá. Dentro desse trabalho, nós podemos dizer que, na Procuradoria, como tinha a gestão da pasta das dotações orçamentárias no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, a Secretária começou a verificar que os bloqueios, as multas e até as condenações de honorários para a Defensoria Pública, em razão das demandas que o município estava sofrendo desse atendimento do SUS, em que nós sofriamos as condenações, nós começamos a verificar que essas condenações, os bloqueios, os honorários estariam ficando por demais caro para o município, porque ele tinha a obrigação do cumprimento das determinações e ainda tinha o custo de tudo isso. Então nós conversamos com a equipe, a Procuradoria, a Secretaria Municipal de Saúde, o chefe só Poder Executivo e aí nós tentamos verificar qual seria a estratégia, nos deparamos com aquilo que estava sendo feito na Procuradoria-Geral do Estado, o que o Tribunal de Justiça já vinha com a intenção de implantar e já tem isso na Vara da família e em outras áreas, a recomendação do CNJ, e aí nós começamos a verificar isso em números, de questão orçamentária mesmo, que a gente trabalha com o número ali limitado. Então, verificamos que essa CASC, quando ela fornecia, fizemos um convênio com a Procuradoria do Estado, com o estado do Mato Grosso do Sul e começamos a receber os medicamentos juntos, desses de obrigação que estão na lista dos medicamentos obrigatórios dos entes para que a gente pudesse fornecer. Nisso, com a determinação, a gente sabe que não tem como gente se esquivar que é obrigatória a gente pelo menos, economizou com custos no processo, com as condenações de honorários, os bloqueios e isso, ao longo do tempo, a Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá verificou uma grande diferença na questão do orçamento mesmo do município. Então, como o próprio Desembargador falou, essa questão da CASC é muito interessante e trouxe uma diferença nos números que nós deixamos de gastar com aquilo que, em tese, não precisaríamos e podemos fornecer o medicamento e ainda minimizar esses processos, não ter essa questão só... claro que a gente sabe que a litigância, em muitos casos, ela é inevitável, mas naquilo que a gente puder fazer de forma conciliatória, que seria a tanto a CASC que nos processos já estão judicializados na 1ª e 2ª instância, não sei se vocês sabem, mas aqueles que não tiverem um acordo, eles voltam a seguir o seu trâmite, então não teria assim nenhuma forma de não poder se arrepender e continuar na litigância. Então, nos processos que já estão judicializados, eles continuariam da onde eles estavam parados. Não teve acordo, eles continuam sendo mitigados e no pré-judicial que seria essa proposta que nós estamos fazendo, nos moldes do que o Tribunal de Justiça de São Paulo tem feito e que também tem sido de grande valia para diminuir a judicialização e também implementar essas questões de diminuir os custos, que nós sabemos que a saúde é inevitável, tanto a saúde suplementar quanto a saúde pública, nós temos a clientela que nós temos que atender, que são os pacientes do SUS, as pessoas que entram através da rede privada. Então seria assim uma experiência que nós temos, sabemos que se trata de um município, nós estamos falando de um grande porte, que é o estado do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, mas assim, guardadas as devidas proporções, era só uma experiência que eu queria mostrar para vocês. Mas como o Desembargador Nélio falou é uma construção, nós estamos começando tudo isso, São Paulo já vem fazendo, e aí a gente precisa de vocês, da colaboração de vocês. A gente sabe que também assim como o orçamento da saúde pública tem as suas prioridades, as



suas limitações, a privada também tem. Mas como eu disse, uma construção. Em São Paulo, eles deixam os pedidos em aberto, não tem assim uma lista, porque na Saúde Pública vem a listagem dos medicamentos obrigatórios e na Saúde Suplementar até o presente momento, pelo que eu tive informações, ele fica aberto. Então isso é interessante para que a gente possa negociar dentro das possibilidades das operadoras de saúde privada. Então, é isso que eu gostaria de passar para vocês, não passando um know-how de excelência de trabalho, de maneira nenhuma, é só uma experiência, porque nós precisamos da colaboração de vocês, a gente tem que construir isso juntos. E o Tribunal tem se colocado à disposição, já tem o CEJUSC em outras varas, como eu disse, já tem a experiência do próprio Tribunal de Justiça. No nosso da Saúde Pública nós temos vários entes que também estão sensibilizados para essas questões da Saúde Pública. Nós vamos ter outros entes como o Ministério Público Federal, Estadual, a própria OAB. Então, eu acho que esse diálogo institucional que a gente já vem fazendo no nosso Comitê é o que vai fazer com que a gente tenha sucesso, porque não é uma imposição de nenhuma das partes, ao contrário, nós estamos unindo esforços para que a gente encontre uma saída para esse nosso problema. O Tribunal de Justiça, o Mato Grosso do Sul, até onde eu fiquei sabendo, salvo engano se modificou esses números, é o recorde em judicialização da saúde. Então, estou à disposição naquilo que eu puder colaborar, também à disposição para receber construções do que vocês acham que a gente pode fazer juntos. Muito obrigada ao Desembargador e a todos vocês.

Desembargador Nélio Stábile: Muito obrigado, Doutora Natália. Essas informações são muito valiosas, porque realmente foi uma experiência exitosa. E nós sabemos que as operadoras tentam buscar soluções também fora do Judiciário, evidentemente, fora até das auditorias ou, enfim, dos órgãos de controle, exatamente para poder propiciar um melhor atendimento e redução de custos. Maria das Graças, da CASSI, pediu a palavra, pois não?

Dra. Maria das Graças Malafaia Dias de Andrade – CASSI: Boa tarde a todos. Boa tarde, Desembargador. É muito bom a gente ouvir um processo como esse. Eu tinha pedido até a Mari a autorização, a Dra. Ludmila Macedo, ela está aqui representando a UNIDAS, que é a União das Empresas de Autogestão em Saúde, representa todas as instituições de autogestão do país inteiro. E aí quando eu comentei sobre isso com o pessoal da UNIDAS eles colocaram à disposição para poder entrar nesse processo de construção. A experiência da Dra. Natália ela é fantástica dentro dessa demanda, a gente tem uma expectativa muito grande com relação a isso para amenizar esse processo, porque para nós das autogestões a gente tem uma situação diferenciada, nós não temos fins lucrativos, o objetivo nosso é realmente oferecer um acompanhamento em saúde, e a gente, dentro desse processo, a gente tem vontade de estar junto, de construir esse processo em conjunto, de levantar o que nós temos de demandas tanto dessa parte de medicamentos quanto de procedimentos cirúrgicos. Eu não sei, eu entrei um minutinho atrasada e não sei se falaram da questão do CEJUSC, mas, basicamente, para nós a questão não é nenhuma relação dos medicamentos, mas a indicação técnica de uso. A nossa preocupação é a indicação off label, onde não se há pesquisas que determinem aquela utilização, e que a CONITEC traz para a gente de informações a respeito. Alguns itens eles têm a recomendação da CONITEC para incorporação. Nesses casos, as autogestões normalmente costumam pagar sem maiores problemas. Temos esse problema



de que tem uma orientação equivocada dos profissionais médicos que já orientam a pessoa a judicializar sem nem tentar perguntar se tem o abono do medicamento. A gente tem experiências nesse sentido aqui no Mato Grosso do Sul e em outras unidades do país da CASSI, não sei a Dra. Ludmila tem histórico também da UNIDAS lá, mas é uma situação complicada para a gente. Acho que faz parte aí e seria importante entrar nessa questão da plataforma do CEJUSC, eu sei que é uma evolução, mas também não só a questão do medicamento, mas a indicação a que ele se refere, porque senão a gente vai estar autorizando um medicamento para uma patologia, em outra situação e que pode trazer riscos, porque não há um estudo comprobatório de que aquilo ele tem um uso adequado, além dos efeitos adversos, de interação medicamentosa com outras situações, isso é um risco muito grande para todos nós. Mas realmente assim é para parabenizar, para aplaudir mesmo esse processo de construção e a CASSI está aqui à disposição no Mato Grosso do Sul pra gente construir junto.

Desembargador Nélio Stábile: OK, muito obrigado e perdoe-me por não ter referido antes, mas eu disse sobre o evento a respeito de autismo, lá em Dourados, nós tivemos um evento a 1ª Conferência Cidadã promovida pela CASSI pela ANAB, pela Unidas, enfim, por todos esses entes, essas entidades da Saúde Suplementar, e foi exatamente sobre autismo e sobre diversidade. Eu tive a grata satisfação e a honra de participar desse evento e tivemos assim bons resultados, sempre debater o assunto. Então, no CEJUSC Saúde, eu disse logo ao início da reunião, o CEJUSC Saúde vai se dedicar também à Saúde Suplementar, necessariamente. Até por isso que não CEJUSC Saúde Pública, CEJUSC Saúde Suplementar, é CEJUSC Saúde. Vamos integrar todas essas questões numa mesma plataforma. A Dra. Rosa pediu a palavra, pois não?

Dra. Rosa Cristina Miranda - GEAP: Boa tarde, Desembargador, boa tarde a todos. Eu tive o prazer de estar na última reunião do Comitê e assisti justamente o lançamento do CEJUSC Saúde e achei, o senhor sabe, eu sou fã ardorosa desse trabalho todo, eu acho que é um bom caminho. Nós já tínhamos avançado um pouco enquanto Comissão de Saúde Suplementar com relação a fazer o levantamento que eu e o Dr. Cléber, da OAB, deixamos com o senhor acho que o ano passado, eu estou um pouco esquecida, ou se foi no outro, nós se levantamos com todas as operadoras que passem parte da comissão, que na verdade a Unimed Campo Grande, a Unimed Dourados, a Federação e eu representante, trabalhadora da GEAP, mas representando as outras operadoras de saúde e nós fizemos já aquele primeiro levantamento, o que mais estaca impactando na judicialização de cada uma das entidades. A gente já tem um caminho dentro da comissão, já começando nesse trilhar que eu anotei aqui o que o está nos pedindo. Eu tenho algumas dúvidas, Desembargador. A primeira delas, pelo que eu entendi, é que para Saúde Pública ficou apenas os medicamentos, mas pelo que eu entendi a Saúde Suplementar poderá tratar das outras demandas que causam muita judicialização para nós. Eu estou certa?

Desembargador Nélio Stábile: Está certa, sim. Mesmo na Saúde Pública, nós pretendemos no futuro, espero que num futuro breve, tratar das outras questões, cirurgias, próteses, outros insumos de saúde. Mas, inicialmente, nós vamos nos dedicar a cuidar dos medicamentos até para que entre em funcionamento, a plataforma engrene nos seus passos, nos seus caminhos, enfim, ir para o ente público ou ir para a entidade na Saúde Suplementar, voltar com a resposta e aí definir qual vai ser o resultado. Para isso até está

sendo construído um fluxo, entra o pedido do paciente, vai para tal município ou tal entidade da saúde complementar, aí tem tal prazo para resposta; se responder sim, encerrou aí; se respondeu não, cabe ainda uma manifestação do paciente, se ele tem alguma informação adicional. Então, inicialmente até que possamos fazer a funcionar efetivamente, nós vamos, vamos nos dedicar aos medicamentos, que são, assim, é um pedido menos complexo, do que uma cirurgia, do que em próteses. Então nós vamos iniciar com os medicamentos, mas num futuro breve, tanto a Saúde Pública quanto a Saúde Suplementar vai cuidar de todos os assuntos de saúde. Na forma pós-judicial, quando já tem uma ação, nada impede, qualquer que seja, desde o início, nada impede que o Magistrado remeta o processo lá pra fazer a conciliação. E o importante é que essa conciliação pode ser feita pela forma virtual, quer dizer, alguém está lá no Cone Sul do Estado, o paciente ele pode de lá conversar e aqui com o CEJUSC Saúde, enfim, e fazer a conciliação, quando já existe uma ação.

Dra. Rosa Cristina Miranda - GEAP: Perfeito. A gente vai trabalhar em cima disso, acredito eu, é relembro que nós já temos, mas atualizando, porque para mim é 1 ano, há mais de 1 ano que a gente tinha levantado. Outro questionamento, Desembargador, é que nós já temos a Comissão de Saúde Suplementar, nessas pessoas que eu já me referi. E aí eu quero saber se esse trabalho que o senhor está solicitando, o senhor quer que nós continuemos aqui nesse grupo que eu estou vendo que abrangeu mais pessoas, o senhor quer uma reunião ou algo que a Comissão de Saúde Suplementar traga e abrace, enfim, só para me situar, o senhor sabe eu sou a única mulher de todos, e a única médica, porque é só advogado e eu. Aquela coisa, auditora, aquela coisa correta, muito certinha, meu Deus! Então, só para eu depois delegar para eles direitinho se seremos nós que vamos fazer, a Comissão de Saúde Suplementar ou se o senhor vai deixar que esse grupo que está aqui agora, porque para mim, por exemplo, foi muito importante a colega que a minha antecedeu, desculpe, eu não sei se a colega é médica ou não, mais a dona Maria da Graça, que me antecedeu, porque para mim me interessa muito a Unidas. A gente está falando de UNIMED e tal, mas a gente tem a CASSEMS, inclusive também na figura do próprio Cleber, do Patrick. mas é para nós é outro grande movimento enorme, com certeza até GEAP faz parte também, mais o grupo UNIDAS. Então, só me esclareça, Desembargador, como é que nós vamos agilizar isso?

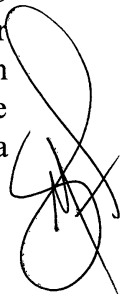
Desembargador Nélio Stábile: A Comissão de Saúde Suplementar tem todos os mecanismos para nos auxiliar, só que nós criamos esse grupo aqui porque nós temos que fazer, para a inclusão da Saúde Suplementar, nós temos que fazer termos de cooperação e existe um departamento especializado aqui no Tribunal de Justiça que cuida disso. Então, eu penso que, até para melhor encaminhamento, as informações devem ser centralizadas no Comitê, no próprio Comitê, através deste grupo aqui. E aí, porque, logicamente, nós vamos nos mandar para a Comissão de Saúde Suplementar para opinar, para aderir, para adicionar, enfim, para discutir todos esses assuntos é o foro adequado, mas nós precisamos das informações aqui no Comitê, neste grupo do Comitê, para poder encaminhar os termos de cooperação. Então, não é deixar de lado, muito ao contrário, não é deixar de lado a Comissão, mas sim integrar todas as informações no próprio Comitê. Então, a gente vai encaminhar diretamente.



Dra. Rosa Cristina Miranda - GEAP: Sim, Desembargador. Muito obrigada. Na verdade, em hora nenhuma eu achei que o senhor estava deixando de lado. É que na verdade é só para questões de organização. Só para tentar organizar para saber assim de cada a demanda para a gente poder responder e sim esse termo de compromisso ele é muito importante, como nós somos diferentes da Saúde Pública, nós somos bem pulverizados, uma pulverização muito grande das empresas é um trabalho um pouquinho mais trabalhoso, mas eu creio que terá muito êxito. Parabéns mais uma vez. Eu acho que quando o senhor fala que o Comitê é pela gente, a gente diz que o Comitê é pelo senhor, porque se não fosse o senhor com essa vontade com essa garra de fazer acontecer nesses anos todos que nós estamos juntos, nada teria acontecido. Eu acho que também a comissão, uma coisa importante que ela fez foi justamente pedir ao Judiciário que a entrada dos processos ficassem separados da Saúde Pública e Saúde Suplementar, mostrando agora e o que o senhor falou um pouco antes que sim, que para nós termos dados estatísticos, o que interessa, nós temos que separar essas 2 entidades. Então o senhor vai ver que a gente tem é uma construção, como diz a Dra. Natália, que está acontecendo devagarzinho. Eu fiquei muito feliz em saber em Corumbá, que já se adiantou. Muito obrigada e a gente fica à disposição, Desembargador. Um abraço.

Desembargador Nélio Stábile: Está bom, Dra. Rosa, um abraço. Muito obrigado. Então é nós temos que buscar, temos buscado soluções para as questões, porque a judicialização da saúde tem aumentado ano a ano. Eu tenho uma informação aqui da Saúde Pública, mas em números, no ano de 2019, foram 43.399.000; em 2020, em plena pandemia, muita gente ou quase todos, ficamos recolhidos, caiu para 35.006.000,00. Em 2021, subiu para 46, mais do que 2019; para 2022, subiu para 73.340.000 e, em 2023, o ano que acabou de encerrar, 100.188.000. Esse é o número da judicialização da Saúde Pública no estado do Mato Grosso do Sul. Então, sim, nós somos expoentes, inclusive em números de ações, de valores, nós somos, proporcionalmente, o primeiro de País e nós queremos exatamente sair dessa posição. Vamos tentar resolver na forma da conciliação. Essas informações que nós temos da Saúde Pública é sempre através das ações que passam pelo NATJUS, por aquele grupo técnico que elabora pareceres técnicos, porque o nosso NATJUS, ele recebe a totalidade das ações, é um caso único do país, é pioneiro nisso. Assim que entra uma ação judicial da Saúde Pública automaticamente vai uma cópia para o NATJUS, o NATJUS elabora o parecer. Por isso é nós temos esses dados estatísticos no nosso BI, Business Intelligence, temos todos os dados a qualquer momento, sob qualquer período. Mas da Saúde Suplementar nós não temos esses dados, então, não é possível ao Judiciário sequer aquilatar se tem muita ou pouca ação. Então tem muitas ações que entram assim propriamente como pedido de medicamento, mas outras vezes entram como obrigação de fazer e classifica online em algum lugar errado. Então não entra na estatística, mas o fato é que existe essa ação. Então, uma forma que eu vejo de solucionar essa questão de coleta de dados é exatamente a instituição de um NATJUS para a Saúde Suplementar. Essa é também uma obrigação decorrente da Resolução 530/2023 do CNJ e diz assim: “fomentar a integração da Saúde Suplementar ao NATJUS nacional”. O NATJUS nacional é um e-NATJUS. Então, qualquer magistrado pode consultar e ver lá os pareceres técnicos do país inteiro que estão alimentados lá naquele banco de dados. Quando foi lançado o e-NATJUS, nós tivemos a preocupação aqui no Mato Grosso do Sul de cadastrar todos os juizes, tanto substitutos como juizes titulares e todos os desembargadores, através da

Corregedoria de Justiça aqui do Tribunal, nós cadastramos no e-NATJUS todos os magistrados, os únicos que nós não tínhamos cadastrados eram os que estavam em curso para ingresso, já tinham sido aprovados, mas ainda não tinham designação, por isso que não era possível. Assim que se tornaram juízes de direito substitutos plenamente também passaram a integrar. Então, um trabalho que nós devemos fazer pelo Comitê é conscientizar o magistrado de 1º e 2º graus, a utilizar-se do e-NATJUS nas ações da Saúde Suplementar também, porque da Saúde Pública vem lá o parecer, nem precisa consultar o e-NATJUS porque o nosso NATJUS é de excelência realmente é. Vou puxar a sardinha pro nosso lado sim, é de excelência. Então, primeiro incentivar os magistrados a utilizarem-se do e-NATJUS, mesmo nos casos da Saúde Suplementar. Mas, indo ainda além, eu acho, reputo mais do que necessário a formatação de um NATJUS para a Saúde Suplementar, porque aí nós teríamos, dirimiríamos as dúvidas, as questões que podem surgir entre operadora e seu usuário, tudo com base em informação técnico-científica. Volto a dizer, tanto na Saúde Suplementar como na Saúde Pública, não há qualquer conotação de proteção, de revogação de obrigação, de amenização, é informação técnico-científica, pouco importa quem pede, pouco importa quem tem que fornecer. Aí é um trabalho, depois de parecer técnico, aí é um trabalho das operadoras, dos entes públicos definirem se atendem ou não atendem e ao magistrado se deve conceder ou não deve conceder. Então, mais uma vez, peço encarecidamente que possamos constituir esse núcleo de apoio técnico para o Judiciário, para a Saúde Suplementar. Nós já pesquisamos, debatemos, conversamos sobre diversas formas de fornecimento dos profissionais que vão elaborar o parecer, ainda não chegamos a uma conclusão satisfatória. Então estamos impossibilitados até agora de criar esse NATJUS, mas eu gostaria até de lembrar a todos que, no início do NATJUS da Saúde Pública havia uma desconfiança dos advogados, dos Defensores Públicos, dos membros do Ministério Público, dos magistrados e dos próprios pacientes. Mas como assim, médico, farmacêutico, enfermeiro, do Estado ou do Município vai dar um parecer numa ação judicial, aí eles vão puxar a questão para quem os paga, para quem é o empregador. Essa desconfiança é até natural que existisse no começo, mas essa desconfiança foi cedendo graças ao trabalho do NATJUS e ao trabalho do Comitê de convencimento pela demonstração de que são informações técnico-científicas e foi cedendo essa desconfiança. Hoje nós temos na magistratura de 1º grau inteira adesão. Os magistrados aguardam o parecer para poder decidir a liminar, a cautela, enfim. Então esse trabalho, eu creio, podemos fazer também com relação aos NATJUS suplementar. Então, digamos, tem um profissional da UNIDAS, um da CASSI, um da UNIMED, enfim, lá. Nós vamos conseguir convencer, tenho certeza de que não importa quem é o empregador daquele profissional, ele vai estar fornecendo informações técnico-científicas e nenhum profissional vai se propor a fazer algo que não seja correto, evidentemente, porque a informação técnico-científica é invariável. Se for o A que está pedindo ou se for o B, é a mesma informação. Então, eu creio que a gente consegue fazer nessa esse convencimento, adquirir a confiança da população e dos profissionais da saúde e do Direito? Então, gostaria de encarecer a todos que pensassem em alguma forma de nós podermos montar esse NATJUS suplementar. Quando eu me manifestei lá no evento, no 1º Congresso sobre Autismo, em Dourados, no ano passado, eu anotei que gostaria de ver todos esses procedimentos em favor da Saúde Pública que fossem feitos também em benefício da Saúde Suplementar. Então, o NATJUS é colheita de dados, tentativa de conciliação, todas essas ações que nós fazemos para a Saúde Pública, fazer também para a



Saúde Suplementar. E até ia lançar assim uma data, uma época, que pudéssemos resolver. Eu acho, penso assim, em razão da disposição de todos e de todas as operadoras, cooperativas, autogestão, seguro- saúde, que até maio a gente poderia ter uma definição sobre esse assunto. Aí seria uma conversa, logicamente, entre os senhores para ver que forma fornecer os profissionais. Nesse meio tempo, nós temos aí o CEJUSC Saúde para atender também a Saúde Suplementar. Alguém gostaria de se manifestar? A palavra fica em aberto. Bastante democrática, nossa reunião.

Ludmila Macedo de Oliveira - UNIDAS: Boa tarde a todos. Meu nome é Ludmila, hoje eu estou substituindo o Dr. Toro, que o Dr. Toro, ele é bem atuante, ele está em Portugal fazendo um curso. Ele também atua e leciona na Escola da Magistratura. A questão dos medicamentos, pelo que eu entendi, assim que o magistrado receber, ele já vai ter a possibilidade de questionar o NATJUS e já vai vir um parecer que vai servir de parâmetro para deferimento ou indeferimento de tutela antecipada, é isso? E eu gostaria de saber se há possibilidade quando enviar o pedido por NATJUS inserir algum tópico para dizer se o medicamento é de uso domiciliar ou não, porque muitas das demandas que as operadoras de plano de saúde têm são de medicamentos de uso domiciliar e não necessariamente são medicamentos para câncer, são medicamentos para diversos tipos de patologias, e a Lei 9.656 ela exclui da cobertura os medicamentos de uso domiciliar. Então, acho que é uma questão antes de verificar também a eficácia do medicamento, além das disposições da Lei 1.454, que alterou o rol, eu entendo que o rol ele acabou sendo taxativo, mas de uma forma mitigada, porque se atendeu aos requisitos do CONITEC, ter embasamento, evidência científica pode ser concedido, mas essa alteração ela não pode se sobrepor ao *caput* que tem a expressa exclusão legal desses tipos de medicamentos. Então, além de aferir a eficácia desses medicamentos, é bom o NATJUS se manifestar sobre se o uso domiciliar ou não para quando o magistrado for julgar ele também ter isso em mente. É basicamente essa minha, minha contribuição acerca do dos medicamentos, porque isso, muitas vezes, em demandas judiciais, acaba por passando despercebido, porque a pessoa foca muito na questão da alteração da mitigação do rol, da taxatividade do rol, foca nisso e acaba não percebendo outras questões acerca do uso domiciliar que, às vezes, a pessoa consegue até um medicamento no SUS ou, às vezes, nem é tão de alto custo, mas ela quer judicializar por uma demanda para predatória mesmo para conseguir danos morais e tudo mais nesse sentido. Obrigada.

Desembargador Nélio Stábile: Muito boa anotação, Dra. Ludmila. Muito boa mesmo. Eu fiz a anotação aqui. O parecer que o NATJUS é constituído por 11 tópicos, então tem a descrição do caso, a patologia, qual o medicamento pedido, qual é o medicamento, enfim, são 11 tópicos, mas não há nenhuma informação assim precisa com relação à utilização destacada, a utilização domiciliar ou hospitalar. Isso é muitíssimo importante para as operadoras de saúde da Saúde Suplementar, realmente, porque, a não ser o medicamento dispensado no hospital ou em regime, eventualmente, em regime de home care, a operadora não tem que fornecer. Eu já tive casos aqui no Tribunal, em recursos, de atentar para essa possibilidade, mas enfim. De início, eu penso que, de início, o NATJUS Saúde Suplementar vai atender os casos que forem encaminhados, não todos os casos, como é na Saúde Pública. Por quê? Nós não temos dimensão ainda do tamanho da questão. Então, se eu mandar todos de imediato para o NATJUS Suplementar, eu acho que vai congestionar e

vai dar um efeito contrário. Vai desprestigiar o serviço. Então, o primeiro tópico é: iria para a Saúde Suplementar aqueles casos em que houver pedido, seja do paciente, seja da operadora, seja do advogado, do juiz. E o segundo tópico é que no parecer para a Saúde Suplementar poderíamos inserir um tópico para destacar se a utilização é domiciliar ou hospitalar, se depende de profissional da área de saúde para a sua ministração ou se pode ser dispensado normalmente. Então, isso eu anotei, nós podemos inserir no parecer do NATJUS Suplementar. Isso é importante até para a Saúde Pública também, muito embora a Saúde Pública tenha que fornecer medicamentos, hospitalar ou não, mas determinados medicamentos só podem ser ministrados em hospital, se a pessoa não puder se internar ou não quiser, enfim, não receberia o medicamento. Dr. Wilson, pois não?

Dr. Wilson Campos – UNIMED: Dr. Nélio, boa tarde. Boa tarde a todos. Dr. Nélio, em nome da Unimed de Campo Grande, eu quero parabenizá-lo pela iniciativa. Eu acho que essa ampliação do NATJUS para a Saúde Suplementar é uma demanda antiga também das operadoras, porque elas, efetivamente, têm a necessidade de fazer com que essa discussão seja mais técnica, ela se torne mais técnica e não necessariamente com o objetivo de deixar de dar ao seu usuário, ao seu paciente, um medicamento, um tratamento que é dele por direito, mas, fundamentalmente, pela certeza de que esse tratamento está sendo dado com a opinião técnica balizada para tanto com demonstrações de resultados no processo de que aquele tratamento com aquela opinião, ela trouxe um resultado positivo para o paciente e, fundamentalmente, de fazer com que essa universalização, ela alcance realmente o paciente que precisa, que deixe de ter “o desperdício” para aquele medicamento mal indicado para aquele tratamento mal prescrito ou que você teria uma via alternativa que teria cobertura contratual e a gente fica debatendo num processo, um tratamento, uma alternativa que não tem cobertura pelo contrato que o paciente disponibiliza, ele titulariza. Então, eu acho que essa iniciativa do Tribunal ela vai muito ao encontro daquilo que é a vontade das operadoras, e isso é muito bom, porque eu acho que a gente está dando um passo adiante para que se torne realidade e seja bom para todo mundo, para a operadora, mas também para o jurisdicionado e também para o nosso Tribunal, enfim, para que os juízes possam ter um substrato maior para poder tomar as decisões ali no processo, conforme a sua consciência mandar. E aí eu fiquei pensando na provocação que o senhor nos fez no sentido de que “bom, a ideia está aí, vocês precisam conversar entre si e ver se a gente consegue lançar essa pedra fundamental até maio deste ano”. Então, o que eu imaginei que eu queria colocar como ideia pra gente discutir. Evidentemente que, embora seja um anseio, cada um de nós tem que pegar isso como tarefinha de casa e levar para as suas respectivas operadoras e entender e pegar, colher o aceite e como isso poderia funcionar. Talvez a gente pudesse primeiro entender se há uma necessidade. Ah, vamos imaginar que cada operadora disponibilize um profissional. Mas é um profissional médico? É uma equipe multidisciplinar? Então você tem que disponibilizar um médico, um psicólogo ou um fisioterapeuta para que a operadora tenha a dimensão disso e num tempo razoável para que cada um de nós consigamos conversar com as suas operadoras e aí sim talvez fazer uma reunião do grupo da Saúde Suplementar para poder pensar como que a gente em grupo poderia encontrar uma solução para auxiliar o Comitê, auxiliar o Desembargador e levar esse projeto adiante. Eu gostaria de ouvir o que o pessoal pensa a respeito.



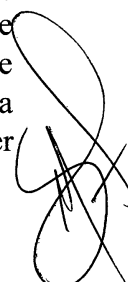
Desembargador Nélio Stábile: Ótimo, ótimo, só vou fazer uma anotação breve. Esse grupo pode se reunir, independentemente da minha presença, através desse canal, a Mari pode fixar, a pedido, “tal data, vamos reunir o grupo”, então ela providencia, a gente faz através desta plataforma uma reunião entre as operadoras, sem a minha interferência ou comando. Fica à disposição. Nós estamos todos à disposição de uma melhor prestação de serviço de saúde. Dr. Giummarresi ergueu a mão antes, Dra. Maria da Graça depois.

Dr. Giummarresi – Federação MS – UNIMEDs: Obrigado, Desembargador Nélio. Boa tarde a todos. Com relação à abordagem a respeito do convênio da aderência ao CEJUSC, eu falo em nome da federação das UNIMEDs de Mato Grosso do Sul, mas com relação ao CEJUSC isso eu devo registrar aqui compete mais diretamente a cada uma das UNIMEDs singulares, hoje aqui nesta reunião, representadas pelo Dr. Roaldo, de Dourados, Dr. Wilson, do Campo Grande, assim como teremos a UNIMED de Corumbá e a UNIMED de Três Lagoas. Com relação à questão da composição do NATJUS da Saúde Suplementar, eu gostaria apenas de registrar, porque aqui nós temos participantes que não compõem Comissão de Saúde Suplementar. A Dra. Rosa está aqui, Dr. Patrick, Dr. Kléber, lamentavelmente está viajando, mas pediu que eu registrasse a sua ausência. Nós temos já várias tratativas junto ao Desembargador Nélio no sentido de buscar uma solução para a composição do corpo técnico necessário ao funcionamento do NATJUS Saúde Suplementar. Temos aí alguns desafios, não é Desembargador, por conta de orçamento, da deficiência orçamentária. Por outro lado, nós temos uma boa vontade de diversos segmentos da saúde suplementar em custear essa equipe de técnica, mas também temos as resistências, isso daí eu posso falar porque eu fui porta-voz em determinada reunião e enfrentei a resistência de vários outros segmentos institucionais quanto à disponibilização de profissionais, ao argumento, justamente da suposta parcialidade que teríamos proveniente aí da iniciativa privada. De qualquer maneira, nós temos aí vários projetos que talvez possibilitem essa composição através de entidades desinteressadas como, por exemplo, a Associação Médica, o próprio Conselho Regional de Medicina, universidades e, enfim, só gostaria de deixar resultado aos demais participantes que essas possibilidades estão sendo levantadas, registrando, inclusive, que o Dr. Roaldo também é precursor aí na apresentação dessas prováveis e possíveis alternativas de solução e nós estamos à disposição aí para prosseguir nessas discussões para tentar buscar uma solução. É tudo, Desembargador.

Desembargador Nélio Stábile:: Obrigado, Dr. Giummarresi. Realmente, já vem de longe essa tentativa de encontrar solução para a criação do NATJUS Suplementar. Vamos ver, agora talvez a gente consiga com o esforço de todos. Dra. Maria das Graças, por gentileza.

Dra. Maria das Graças Malafaia Dias de Andrade – CASSI: Apenas assim pra gente poder trazer algumas coisas. O Dr. Wilson falou uma coisa importante, que assim nós precisamos remeter esse processo para as nossas instituições, aqueles locais a que representamos. Então, a gente queria saber se não haveria possibilidade de partir do Tribunal, Desembargador, alguma correspondência que fosse nos convidando a fazer parte disso para que através disso a gente pudesse remeter para as nossas sedes, para as unidades nacionais e a gente tentar fazer uma argumentação conjunta dentro desse processo de encaminhamento. Só mesmo para essa questão prática para a gente. A Dra.

Rosa vai ter que mandar para a GEAP, tem todo um trâmite local. Ludmila, ela passa pela Unidas nacional, vai passar pelo Dr. Toro, então pra gente tentar avaliar alguma coisa. Dr. Giummarresi está perfeito na condução de que tem essa desconfiança quando a instituição privada ela vai emitir um parecer, por mais que nós tenhamos Câmaras Técnicas, na CASSE eu posso falar de cadeira que nós temos uma Câmara Técnica para todos os tipos de processo, nós temos dentro da nossa central de atendimento um módulo de oncologia que faz levantamento de todas as informações de medicamentos oncológicos, imunobiológicos, que são os mais caros que normalmente chegam com mais problemas dentro desse processo, mas a gente entende essa essa dificuldade. Uma outra situação acho que aí também perfeita que o Dr. Giummarresi trouxe para a gente da questão da gente tentar utilizar as universidades de Medicina. Eu tinha falado isso numa outra reunião, que eles podem se incluir dentro da CONITEC, que é a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia, e isso dá um diferencial na formação desses profissionais. Existe uma verba específica para isso até para todos os pareceres. O CONITEC mantém pareceres que vão sendo emitidos a partir do momento que surgem novas medicações, que surgem novos tratamentos e isso seria muito interessante de a gente tentar em algum momento, envolver, talvez, a UFMS, a UEMS alguma instituição que tivesse interesse de entrar nesse processo porque tem realmente uma verba específica, para eles é importante na formação dos futuros profissionais e isso é um trabalho que faz parte do desenvolvimento dos médicos, dos profissionais e, talvez, afaste um pouco essa desconfiança quando é emitido um parecer por uma Câmara Técnica da operadora. Além disso, existe até a possibilidade aí talvez de a gente começar a avaliar algumas coisas, porque hoje, por exemplo, quando a gente recebe um pedido de demanda de saúde e vem junto alguma questão de uma avaliação pericial da demanda do processo como um todo, nós, operadores, já pagamos por esse perito. Então, se a gente tivesse um acordo firmado para que esse NATJUS entrasse no sistema dessas instituições educacionais, com uma tabela específica que a gente pudesse negociar, a gente vai pagar isso por uma instituição que vai estar apartada realmente de todo esse processo, vai ser uma instituição que vai ter um parecer e um peso diferenciado dentro dessa demanda. Com relação ao restante do processo, acho que realmente a gente tem que levar essa demanda para as nossas unidades centrais e sentar novamente para conversar. Acho que a UNIDAS, nesse sentido aí para as empresas de autogestão aqui no Estado, se eu não me engano são 8 ou 9 empresas de autogestão, já tive aí na CASSEMS, Dr. Patrick, conversando com a Maria Antônia, convidando a CASSEMS a retornar para a UNIDAS para que a gente possa ter aí um grupo novo, renovado, mas é importante a gente ter e a UNIDAS, se fizer, se entrar dentro disso, ela traz a reboque todas as outras autogestões nesse momento aqui no Mato Grosso do Sul, mas depois a gente pode estender essa experiência para o restante do país, porque ele entra dentro de um processo que é muito interessante. Eu tinha conversado até com o pessoal da UNIDAS sobre a possibilidade de a gente discutir isso no Seminário que vai ter lá em Brasília, em abril, para a gente conversar com o Doutor Toro, ver alguma forma de a gente discutir isso tudo, porque faz parte, é um interesse nosso e para nós, muito mais do que a questão financeira, nós temos a questão do cuidado. A empresa de autogestão, o problema nosso é a questão do cuidado com esse paciente, mas acho que com essas sugestões de utilizar alguma instituição de ensino, da questão da correspondência para a gente buscar nossas sedes lá e ver se a gente consegue trazer alguma coisa a reboque para esse processo como um todo. Obrigada.



Desembargador Nélio Stábile: Obrigado, Dra. Maria das Graças. É uma ótima sugestão. Eu precisaria que encaminhassem o nome das entidades. Então que nem a CASSI, CASSI regional, municipal ou do estado, enfim. E aí, contendo essas informações, por exemplo, a UNIMED Dourados, UNIMED Campo Grande, a UNIMED Três Lagoas, Federação das UNIMEDs para nós mandarmos ofícios partindo aqui do Tribunal, realmente é uma questão muitíssima importante, que dá o caráter oficial e que não é um pedido de um de nós, mas sim do próprio Comitê. Vamos fazer isso sim.

Dra. Maria das Graças Malafaia Dias de Andrade – CASSI: Eu passo para a Mari lá no contato com ela, o meu e o da UNIDAS, pode deixar, Doutor.

Desembargador Nélio Stábile: Está bom. Cada um das suas entidades, autogestão, cooperativa de saúde, seguro-saúde todos. E, com relação à universidade, é uma ótima sugestão também. Nós temos no NATJUS 4 estagiárias, na verdade elas estão fazendo o estágio da faculdade junto ao NATJUS. Então, pode até ampliar isso para auxiliar na feitura de pareceres já que estão se especializando nisso podem perfeitamente trabalhar. Mas fica aqui a sugestão, eu anotei e vamos tentar trabalhar nesse sentido também. Dra. Natália pediu a palavra.

Dra. Natália Romero Dias Santos - Procuradora de Corumbá: Desembargador, é só para avisar a todos que eu e a Mari, a gente vai estar na gestão do grupo e a gente vai colocar ali os termos de cooperação técnica e também a questão da adesão para que vocês olhem, vejam se está de acordo, opinem. Vocês comecem já avaliar os documentos para que a gente possa fazer essa construção. Qualquer coisa nós estamos à disposição, eu e a Mari, e a gente pode tanto do jeito que vocês acharem melhor no grupo, mandar por e-mail os ofícios, no Comitê, como o desembargador falou, todos os meios, aí nós vamos estar conversando com vocês, é só isso. Obrigada.

Desembargador Nélio Stábile: Ok, Dra. Natália. Os termos de convênio, os termos de cooperação e adesão aos termos obedecem lá características próprias que tem o departamento encarregado aqui, mas pode ter um outro ponto que precise ser acrescentado ou alterado. Então, por isso que os termos ficam à disposição para que possam analisar, aderir ou sugerir alterações. Nós estamos, com relação ao CEJUSC Saúde já fazendo os convênios todos, o termo de adesão dos municípios a esse CEJUSC. Então, na saúde suplementar vai funcionar também da mesma forma. Só um adendo, eu estava falando da judicialização da Saúde Pública, o ano passado foi de 100.000.000 de reais aqui no estado de Mato Grosso do Sul, nós não temos esse dado da saúde suplementar. Então, quantas ações existem? Qual é o valor dispendido? E aí, com o NATJUS Suplementar nós começaremos a colher esses dados com precisão. Por sugestão da Comissão de Saúde Saúde Suplementar, nós encaminhamos ao CNJ, que é quem tem que dar a palavra final, sobre a classificação das ações. Na Saúde Pública nós fizemos essa modificação para ter classificação de todos os tipos de ações da saúde, então medicamento, home care, enfim, toda a infinidade. Isso serviu de exemplo para o país adotar. O CNJ fez a determinação com base nessa sugestão nossa e alterou para todo o país, que fica mais adequado a colheita de dados, mais correta, mais precisa. Com relação à Saúde Suplementar, a comissão mandou sugestões para alterar a classificação das ações privadas, da saúde privada. Infelizmente, nós não tivemos a possibilidade de adotar a discriminação exata de

todos os tipos de ação que poderiam existir. E por que é necessário isso? Exatamente para a colheita de dados para poder empreender ações para evitar, diminuir, padronizar, enfim, para tudo isso. Eu creio que se nós conseguimos instalar o NATJUS Suplementar, uma boa parte dessa restrição à classificação de ações vai ceder e eu acredito que o CNJ vai adotar essa nova classificação, porque é mais precisa, é mais correta, é mais técnica. Essas informações nós temos absoluta necessidade de ter para poder trabalharmos melhor, todos trabalharmos melhor.

Dr. Giummarresi – Federação MS – UNIMEDs: Desembargador, ainda sobre essa questão da classificação, depois nós acompanhamos, Dra. Rosa, Dr. Patrick, daqui, aquelas sugestões que a Comissão encaminhou, enfim, tem um aspecto que eu não se foi considerado aí do ponto de vista técnico de operacionalização no Tribunal, se haveria a possibilidade do Tribunal ou se existe essa possibilidade de o Tribunal realizar a adequação da classificação dos processos. Porque, veja, aquela classificação que foi o projeto que nós apresentamos, ainda que seja acolhida, nós temos um outro problema, que é o equívoco cometido pelos próprios advogados ao distribuírem as ações. E como nós poderíamos contornar isso? Porque isso implica, também impacta na higidez das estatísticas.

Desembargador Nélio Stábile: Então, nós temos um problema sério com relação a isso. No Mato Grosso do Sul, nós utilizamos o sistema SAJ, que é o Sistema Automatizado do Judiciário. Outros Estados ou a Justiça Federal usam outros programas e o CNJ tem encarecido, insistido exigido até que usemos um programa que seja isento de custos, mas esses programas têm uns problemas sérios de desenvolvimento, enfim. Por que eu estou dizendo isso? É que qualquer alteração que nós façamos no site só pode ocorrer com autorização expressa do CNJ porque nós vamos alterar o programa, o SAJ, pra poder incluir. Há um custo pra isso. Mas esse custo, o Tribunal suportaria, não há problema algum. Ocorre que nós não podemos fazer em razão dessa determinação do CNJ. O caso do CEJUSC Saúde, por exemplo, é uma plataforma que implicou mudanças no SAJ, mas, esse caso, evitamos essa proibição do CNJ e evitamos o custo também porque pegamos uma experiência que já havia embrionariamente no sistema. Então, nós desenvolvemos através desse embrião que tinha. Se nós fossemos, a rigor, criar uma plataforma hoje nós não poderemos introduzir no SAJ. Eu não me dou por vencido não nessa questão, acho que vou insistir, mas nós não tivemos essa alteração na Saúde Privada em razão disso, impossibilidade de alterar o SAJ. Mas como as coisas mudam, aqui tem uma resolução do CNJ dizendo que a Saúde Suplementar tem que entrar, tem que colher tabus, tem que fazer participar do e-NATJUS, do NATJUS nacional, etc. Então vamos adequar essa colheita de dados, a melhor classificação das ações. Ainda há a possibilidade de o advogado ou defensor público classificar de uma forma errada a ação, não há dúvida. Então, pedir uma ação de obrigação de fazer genérica quando é um medicamento que tem lá sua classificação. Mas havendo a classificação específica próprio Tribunal pode corrigir na distribuição essa classificação. Se não houver, ele não pode mexer, mas havendo a classificação correta, há possibilidade de o Tribunal inserir ou corrigir essa classificação. É o que é feito, inclusive através do NATJUS, o que é feito na Saúde Pública. O NATJUS ele explica lá, “olha, está pedindo um medicamento e cirurgia.



Então, qual que prevalece? O dado vai como cirurgia e entra também como medicamento, mas o tópico principal é cirurgia. É um exemplo, né, banal, mas, enfim.

Dra. Maria das Graças Malafaia Dias de Andrade – CASSI: Desembargador Nélio, eu queria sugerir para ver se a gente conseguiria receber qual é essa classificação do NATJUS hoje e acho que para todos aqui a gente poderia ver o que nós podemos fornecer de dados. Talvez não valores, nomes nem pensar, mas, enfim, de poder subsidiar vocês aí dizendo quantos processos são de cada tipo e isso ter um peso na hora de defender novamente isso junto ao CNJ, porque, pelo volume mostrado, o ajuste de que isso é necessário para que a gente possa ver o quanto de subnotificação tem dentro dessa plataforma que vocês utilizam.

Desembargador Nélio Stábile: Ok. Eu estou anotando aqui, vamos fazer isso sim. Então aí nós passarmos a classificação que é feita, tanto da Saúde Suplementar como da Saúde Pública, como um quadro sinótico, aí todos podem desenvolver.

Dra. Maria das Graças Malafaia Dias de Andrade – CASSI: Sim. A gente pode contribuir para poder ajudar, porque acho que para nós também é interessante esse processo e são dados que aí não são sensíveis, acho que a gente consegue a liberação para poder fazer essa cooperação.

Desembargador Nélio Stábile: É verdade. Então, as ações judiciais de ordinário é pedido sigilo em questões assim mais sensíveis, mas com relação às questões que não é pedido sigilo de justiça, não vejo problema em sua divulgação, mesmo porque é público. Aquilo que não seja sigiloso é público, entra no site do Tribunal e pode consultar. Mas, enfim, mas é sempre bom ter em mente que pode causar problemas, especialmente a autogestão que são os usuários são os donos e componentes da própria gestão. Então essa classificação só os dados já as auxiliam muitíssimo, sem qualquer dado particular do paciente.

Dra. Rosa Cristina Miranda - GEAP: Acredito, Desembargador, que seja como aquela vez que nós fizemos aquelas pizzas que nós entregamos, que as operadoras, nós colocamos quais eram os casos, todos nós fizemos a CASSEMS, a UNIMED, aqui a GEAP, que a gente entregou para o senhor, que era justamente isso, um compilado de quais são as causas mais frequentes de judicialização sem entrar em absoluto sob nenhum caso, sob nenhum sigilo, nada, só a quantidade de processos sobre determinado assunto que foi que movei aquela hierarquia né, Dr. Giummarresi, que a gente levou para o Desembargador que era para poder estar constando essa divisão justamente dos casos para as questões estatísticas, se não fica realmente inviável, e foi uma pena o CNJ não ter aceito, mas nós tentamos também.

Desembargador Nélio Stábile: Claro. A mim parece essencial, se você não sabe o tamanho do problema que você vai enfrentar, você já entra perdendo em parte, pelo menos. Então precisamos ter esses dados. Um exemplo, há inúmeros casos de autismo que estão sendo diagnosticados agora, não é que estão surgindo, mas estão sendo diagnosticados agora, as operadoras da saúde complementar estão se preparando ou já se prepararam para constituir um núcleo para atender esses pacientes. Quer dizer, se antecipa ao problema para resolvê-lo, mas isso depende de saber. Quantos pacientes de tal questão

de saúde eu tenho? Se eu não sei isso, não posso fazer nenhuma ação propícia. Eu estou muito animado com essa reunião de hoje. Fiz a anotação aqui dos tópicos essenciais, principais e vamos trabalhar nisso. Só um adendo, Dr. Giummarresi, gostei muito dado quadro que o senhor tem aí na parede.

Dr. Giummarresi – Federação MS – UNIMEDs: É o mesmo sentido, exatamente.

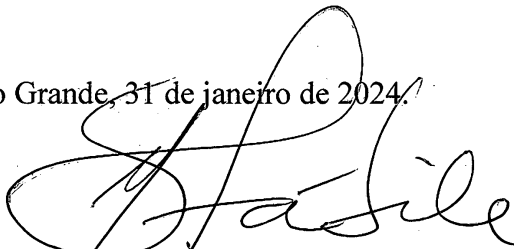
Desembargador Nélio Stábile: Alguém mais quer fazer uso da palavra, trazer alguma Contribuição? Renovo aqui os agradecimentos a todos. Esse grupo tem a possibilidade de se reunir, quando for, basta entrar em contato com a Mari ou com a Natália, e aí fazer uma reunião através dessa plataforma e poder se reunir e trocar ideias, enfim, mandar informações, e aquelas maiores demandas, o que mais tem a Saúde Suplementar, se é cirurgia e autismo, medicamentos hospitalares, enfim, o que for nos mandar no e-mail qual é, evidentemente que não precisa nome, é um apanhado do que teria, qual a maior preocupação da operadora para a gente poder começar a estruturar esse plano para a Saúde Suplementar no Estado. E olha, nós vamos nos basear no Plano Nacional, mas se eu bem conheço os profissionais de Mato Grosso do Sul, nós vamos ter um plano bem bom, melhor talvez do que o Nacional e não é para dizer por despeito lá do do Plano Nacional, é que a gente tem contribuições a fornecer, nós temos muito boas ideias como foram mencionadas hoje aqui, então essas boas ideias certamente farão parte do nosso Plano Estadual da Saúde Suplementar e quem sabe ela servir de exemplo também para o Brasil, sem falsa modéstia. Então, se não houver mais nenhuma manifestação, eu vou encerrar essa nossa reunião, encarecendo que esses dados, essas ideias, sugestões, venham não só das empresas de autogestão, as cooperativas de saúde, o seguro-saúde, todas as empresas que, qualquer que seja a forma de sua constituição e trabalho, que estejam participando também aqui. Dr. Sérgio pediu a palavra, pois não?

Dr. Sérgio Luiz Bernardelli – SEGURO SAÚDE: Boa tarde, Desembargador, boa tarde a todos. Fiquei aqui ouvindo atentamente e como é enriquecedor, ouvi todo mundo falar e agora o Desembargador citou também a questão do seguro-saúde, eu queria só deixar aberto aqui também, eu acho que tivemos bastantes ideias aqui, eu como atuante aqui no setor da advocacia pelas seguradoras também vou depois passar para a Mari aqui na sugestão do que veio na linha da Maria para a gente conseguir os encaminhamentos necessários para ampliar aí o debate, a participação. Ouvindo o Desembargador Nélio falar agora das preocupações que virão me surgiram na cabeça aqui a questão das terapias gênicas, a gente sofre tanta, tem tantos desafios aí pela frente para conseguir enfrentar, mas desde já eu me coloco à disposição aqui e queria fazer uso da palavra só para registrar que, embora essa solução não seja simples, eu acho que a questão de a gente buscar a conciliação, buscar o acordo é um caminho necessário para deixar essa judicialização menos inchada e mais eficiente. Nos últimos anos aí, tanto a conciliação quanto a mediação, eles foram verbos que efetivamente entraram no Judiciário, mas, enfim, era só para registrar que eu acho que tudo que foi colocado aqui os resultados eles virão. Nós estamos também aqui diuturnamente trabalhando para ter soluções rápidas, menos custosas, menos conflituosas, que no final satisfazem efetivamente as partes. Então, acredito que ganha a sociedade, ganha Poder Judiciário, ganha o Estado como um todo e queria mesmo só registrar aqui em minha disposição e colocar que fico feliz porque as perspectivas que são mostradas aqui elas são animadoras. Era só isso mesmo.



Desembargador Nélio Stábile: Muito obrigado, Dr. Sérgio. É ótimo saber da disponibilidade e disposição, porque trabalharmos para um bem e toda a sociedade, não só os que são usuários da Saúde Suplementar como os demais também, porque certamente, o que é bom começa a funcionar para todos. Então, vamos seguir nessa linha. Mas, então, muitíssimo obrigado a todos e fico no aguardo das informações e permanecemos à disposição no Comitê para quaisquer dúvidas, quaisquer questionamentos. Então, muitíssimo obrigado a todos, e declaro encerrada esta reunião uma boa tarde, um boa semana.

Campo Grande, 31 de janeiro de 2024.



Desembargador Nélio STÁBILE
Coordenador do Comitê Estadual de Mato Grosso do Sul
do Fórum Nacional da Saúde do CNJ
Coordenador do Núcleo de Apoio Técnico -NAT Jus