

PORTARIA n.º 162/2017-DF-HO

Determina a forma de instrução das petições iniciais em ações para fornecimento de medicamento, órtese, prótese ou tratamento médico-hospitalar pelo Poder Público e dá outras providências.

O JUIZ DIRETOR DO FORO da Comarca de Herval d'Oeste, no uso de suas atribuições, na forma da Lei, e

CONSIDERANDO que a petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação (art. 320, CPC/2015) e com a prova de suas alegações (art. 434, CPC/2015);

CONSIDERANDO o disposto no artigo 380, inciso II, do CPC/2015, que determina ao terceiro, em qualquer causa, informar ao juiz os fatos e as circunstâncias de que tenha conhecimento;

CONSIDERANDO a Resolução do 107/2010 do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde e determinou a criação de Comitês de Saúde em todos os Estados da Federação;

CONSIDERANDO as Recomendações 31 e 36 do Conselho Nacional de Justiça - CNJ;

CONSIDERANDO o elevado número de ações em que são postulados medicamentos não incorporados no SUS, bem como o forte impacto das decisões judiciais nos orçamentos públicos;

CONSIDERANDO a necessidade de racionalização das ações em que são pleiteados medicamentos;



PODER JUDICIÁRIO
de Santa Catarina
Comarca de Herval d'Oeste

CONSIDERANDO que, por vezes, o Sistema Único de Saúde disponibiliza medicamentos, próteses e órteses ou tratamentos médico-hospitalares similares aos pleiteados que podem substituir aqueles indicados pelo médico assistente da parte;

CONSIDERANDO a tese firmada no julgamento o Incidente de Resolução de Demanda Repetitiva de n. 0302355-11.2014.8.24.0054/50000, cadastrado como IRDR n. 01, que transitou em julgado em 25/04/2017.

CONSIDERANDO, por fim, que essa conjuntura adversa recomenda a criação de procedimentos uniformes na gestão das demandas afetas à assistência à saúde, com vistas a reduzir o quanto possível o tempo de entrega da tutela jurisdicional;

RESOLVE:

Art. 1º - A petição inicial das ações fundadas na negativa de assistência à saúde pelo Poder Público deverá ser instruída com os seguintes documentos indispensáveis, sem os quais fica prejudicada a análise de eventual pedido de Tutela Provisória de Urgência ou Evidência.

I – Relatório Médico devidamente preenchido, com letra **legível** e por médico credenciado, o qual o modelo consta no Anexo Único desta Portaria;

II – Receita médica com a prescrição **legível** do fármaco ou tratamento indicado;

III – Negativa formal do atendimento por parte do Poder Público ou Justificativa válida da impossibilidade de sua obtenção;

IV – Três orçamentos do medicamento, prótese, órtese ou tratamento prescrito, salvo caso de venda por fornecedor exclusivo, desde que devidamente comprovado;

Hélio Fabris Júnior
JUIZ DE DIREITO

V – Com fito de comprovar a hipossuficiência financeira, a petição inicial deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:

- a) Comprovante de renda da parte autora, e de seu cônjuge ou convivente, se houver;
- b) Comprovante de recebimento de benefício previdenciário de caráter salarial;
- c) Informação acerca da propriedade de bens móveis e imóveis, com a descrição sucinta dos referidos bens.

§ 1º - Os documentos descritos neste artigo devem ser contemporâneos à propositura da ação, assim entendidos aqueles emitidos até **90 (noventa)** dias anteriormente ao protocolo da petição inicial.

§ 2º - Os orçamentos de que trata o inciso IV deste artigo poderão ser obtidos pelos sites das redes farmacêuticas disponíveis na rede mundial de computadores, desde que contenha a URL do sítio eletrônico em que foram consultados.

§ 3º - O modelo do relatório médico, constante no Anexo Único desta portaria, poderá ser obtido no cartório da unidade jurisdicional desta Comarca, ou solicitado por meio do endereço eletrônico: herval.unica@tjsc.jus.br

Art. 2º - Nos termos do art. 152, inc. II e VI, e seu §1º, do CPC, autorizo o Sr. Chefe de Cartório e demais servidores do Cartório Judicial a, por meio de ato ordinatório, intimar a parte autora para cumprimento da presente Portaria, independentemente de conclusão.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Afixe-se no local de costume e, encaminhe-se cópia desta Portaria à CGJ/SC, ao Ministério Público, às Procuradorias-Gerais do Estado de



PODER JUDICIÁRIO
de Santa Catarina
Comarca de Herval d'Oeste

Santa Catarina, às Procuradorias Municipais dos Municípios de Herval d' Oeste e Erval Velho e à Subseção de Joaçaba da Ordem dos Advogados do Brasil.

Publique-se. Cumpra-se

Herval d'Oeste, 22 de novembro de 2017.



ILDO FABRIS JUNIOR

Juiz de Direito
Diretor do Foro



PODER JUDICIÁRIO
de Santa Catarina
Comarca de Herval d'Oeste

ANEXO ÚNICO – Portaria 162/2017

Relatório Médico

DADOS DA PARTE REQUERENTE

Nome: _____

Idade: _____ Peso: _____ Altura _____

CPF: _____ - _____ Telefone: () _____

** O preenchimento do formulário deve ser feito pelo médico com **LETRA LEGÍVEL**, em atenção ao art. 11 do Código de Ética Médica (Resolução CFM N° 1931/2009).

DADOS DA PRESCRIÇÃO (Quando se tratar de pedido de fornecimento de medicamento)

Medicamento (DCB/DCI ¹): _____	Duração do Tratamento: _____
Posologia: _____	Registro na ANVISA: () Sim () Não
Validade da Receita: _____	Indicação em conformidade com a aprovada no registro: () Sim () Não
	Previsto em PCDT ² da doença listada abaixo: () Sim () Não
	Consta em padronização oficial (ex. REMUME, RENAME ou listas regionais ou estaduais) ³ : () Sim () Não

1. Qual(is) a(s) doença(s), e suas características, que acomete(m) a parte requerente e que motivaram a prescrição do medicamento/tratamento? Qual o C.I.D.?

2. O tratamento indicado pode ser caracterizado como eletivo, de urgência ou emergência? Qual o tempo máximo de espera para o seu início? Qual o risco caso o paciente não seja tratado na forma prescrita?

¹ DCB/DCI Denominação Comum Brasileira ou, na falta desta, Denominação Comum Internacional.

² Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

³ REMUME: Relação Municipal de Medicamentos / RENAME: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais



PODER JUDICIÁRIO
de Santa Catarina
Comarca de Herval d'Oeste

3. O medicamento, órtese, prótese ou tratamento pleiteado pela parte requerente é padronizado/disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde ou descrito nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde?

4. Em caso de resposta negativa ao item 3, quais as opções oferecidas pelo SUS para a doença citada?

5. As alternativas terapêuticas oferecidas pelo SUS já foram utilizadas? Em caso afirmativo, especifique o período de tratamento e a resposta do requerente.

6. O tratamento indicado na prescrição pode ser substituído por alguma alternativa oferecida pelo SUS? Em caso afirmativo, especifique qual(is). Em caso negativo justifique detalhadamente a impossibilidade:

7. Na hipótese do medicamento indicado ser composto pela associação fixa de dois ou mais princípios ativos, é possível a sua substituição pelo conjunto formado por dois ou mais medicamentos fornecidos pelo SUS, cada qual com um dos respectivos fármacos? Sendo possível, indicar a posologia e o modo de administração.



PODER JUDICIÁRIO
de Santa Catarina
Comarca de Herval d'Oeste

8. Se apontada inefetividade terapêutica (evento adverso) e/ou desvio de qualidade dos medicamentos/tratamentos disponibilizados pelo SUS (queixa técnica) ou sua suspeita, esclareça os motivos que levaram a esta conclusão.

9. Houve notificação da ANVISA dos eventos acima? () Sim () Não. Em caso afirmativo, qual o número do protocolo?

10. Qual o tempo de utilização dos medicamentos ou tratamento indicado, ou, tratando-se de uso contínuo ou por tempo indeterminado, qual o prazo ou periodicidade indicada para reavaliação da sua prescrição?

11. Outros esclarecimentos que repute adequados ao conhecimento deste juízo.

12. Declaro, por fim, que não possuo qualquer interesse na prescrição do medicamento/insumo, que não a saúde do paciente, bem como não mantenho qualquer vínculo com a indústria farmacêutica, de órteses, próteses e materiais especiais, distribuidores e em pesquisa clínica relacionada à esta prescrição:



PODER JUDICIÁRIO
de Santa Catarina
Comarca de Herval d'Oeste

() Sim () Não.

Data: ____/____/____.

Assinatura e Carimbo do Médico prescritor.

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro que estou ciente das informações acima prestadas e autoriza a sua utilização exclusiva para instrução probatória em ação judicial do meu interesse, relacionada à assistência à saúde.

Assinatura do(a) paciente/representante legal