



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

Assunto: Reunião do Comitê Estadual de Saúde de São Paulo com FONAJUS

Data: 08/08/2024 – quinta-feira

Horário: 10h às 12h40min

Local: Sala 504 – Palácio da Justiça - SP.

Presentes: No final do relatório.

Abertura Desa. Monica Serrano - Agradece, na pessoa do Vice-presidente, todos os participantes, assim como à Presidência do TJSP por todo apoio fornecido para a realização do FONAJUS Itinerante. Passando a palavra de abertura para a Conselheira do CNJ Daiane Nogueira de Lira. **Conselheira Daiane Nogueira de Lira** - Inicia falando sobre a importância dos dados de Saúde do Estado de SP. Com os trabalhos que têm sido feitos era muito regionalizado, por meio dos comitês estaduais, aponta que o FONJUS itinerante é uma boa oportunidade para conhecer esses trabalhos e as práticas aplicadas. As práticas de inovação, tudo no sentido de trabalhar uma maior racionalização e a coalização. Em relação à judicialização da saúde, o FONAJUS tem o propósito de fazer uma aproximação, atuando na área do direito à saúde, seja pública, seja privada. É essa aproximação, esse diálogo, essa cooperação que ocorre com os entes locais, tanto do sistema de justiça quanto no sistema de saúde. Aponto que o grupo tem um desafio à frente, que é a implementação da Resolução 530, que dispõe sobre política nacional de resolução adequada dos conflitos à saúde. Tanto o Comitê Nacional, quanto o comitê estadual tem seus respectivos planos de ações. O Comitê de São Paulo já apresentou o seu plano. Assim, nosso propósito é melhorar o direito a saúde. Não é por acaso que a gente inicia FONAJUS itinerante em São Paulo e com a reunião do comitê. Nessa reunião, estou mais para ouvi-los, para receber as demandas e os relatos de vocês. Ao longo dos trabalhos teremos outras reuniões com o Tribunal de Justiça Estadual e Tribunal Regional Federal, finalizando amanhã com os seminários. Estamos tendo as oficinas hoje, iniciando com oficina dos especialistas do Natjus local, mas, o mais importante é o trabalho com o comitê, porque são vocês que conhecem, que estão próximos das ações judiciais e vão fornecer informações para que o Comitê Nacional possa sair daqui conhecendo o trabalho de SP, os desafios e as dificuldades para que a possamos discutir no comitê nacional. Então é com essas palavras que eu declaro iniciado o itinerante do estado de São Paulo, obrigada. **Desa Mônica** - Volta a parabenizar o CNJ e o TJSP, agradecendo o apoio geral para execução do evento. Na sequência inicia apresentado as atividades do comitê, explica que buscam sempre proporcionar atualizações de atos sobre saúde, indica a boa representatividade do TRF3, com quem compartilha a coordenação com a Desembargadora Federal Gisele França. Ademais, comunica que a atualização dos integrantes do comitê de saúde sairá em breve; que participou da



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

Jornada de Saúde, evento que gerou resultados importantíssimos para o Poder Judiciário, com 47 enunciados aprovados em reunião plenária, que podem ser acessados no site do CNJ. Comunica, ainda, que o Tribunal de Justiça de São Paulo dispõe de um painel de estatística da saúde, importante canal para gerenciar o volume das demandas que tramitam no TJSP. Informa que o Comitê Estadual de São Paulo está implantando subgrupo para tratar do tema “saúde mental”, com reunião designada para o próximo dia 19 de agosto do ano corrente. Na sequência explica o trabalho e expõe a representatividade do Natjus local, que desempenha um excelente trabalho, atendendo em até 72 duas horas, totalizando mais de 4 mil Notas Técnicas por ano. Finaliza este item da reunião informando sobre a questão das demandas predatórias no âmbito da saúde. Explica o papel do NUMOPED em detectar previamente essas demandas, tudo com a ideia de agir e reduzir o impacto negativo. Dada a palavra ao Desembargador **Vice-presidente – Arthur Beretta**, que cumprimentou todos os presentes, expressando todo o reconhecimento pelo trabalho. Destaca que para um País ser desenvolvido é necessário ter saúde e educação. Fala sobre o volume de agravos envolvendo o tema saúde na área privada e que está atuando para o melhor andamento destas demandas. A Conselheira **Daiane Nogueira de Lira** - Agradeceu todo o apoio recebido do Tribunal de Justiça de São Paulo, bem como elogiou a Desembargadora Mônica por ser incansável na organização. Dada a palavra ao Des. **Gilson Delgado Miranda, Diretor da EPM** - Cumprimentou a todos e declarou a importância dos trabalhos, colocando a Escola Paulista da Magistratura à disposição. Apontou que a EPM está sempre pronta para atender e fazer a capacitação sobre o tema; finalizou parabenizando o projeto. **Conselheira Daiane** – destacou o importante papel que a EPM teve na organização e realização o evento. Informou que esse é um dos papéis do FONAJUS, fomentar a capacitação do Direito à Saúde. Apontou que isso deve ser de forma contínua e em toda fase da carreira da magistratura. Com isso apresentou que tiveram a Jornada em Brasília que foram magníficas e precisam estar no cotidiano do juiz. Além disso, mencionou o desafio de identificar os magistrados que atuam na competência da Saúde, pois são muitos. Na verdade, com exceção dos magistrados que atuam na área da família ou criminal, todos enfrentam a matéria. Grande desafio em São Paulo pela sua dimensão. Isto porque não temos a especialização de Varas, o que talvez possa ter início com a Justiça 4.0. Por fim, apontou o importante papel do Comitê da Saúde em racionalizar a judicialização da saúde. Destacou, ainda, que o desafio é levar essa política para todos os magistrados, finalizando e expressando o reconhecimento que tem pelo papel da EPM nessa jornada. **Desembargadora Gisele França** - Cumprimentou a presença de todos e destacou a relevante parceria entre TJSP e TRF 3, que ocorre desde 2018, quando passaram a utilizar o Natjus conjuntamente. Adiante expressou elogios à estrutura do Natjus e sua eficiência. Adiante apresentou que os números do TRF são modestos, em torno de 6 mil ações em andamento, quando comparado ao universo de 170 mil apresentado



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESRTDUAL DE SAÚDE

pelo CNJ, destacando também a existência de painel de dados para monitorar as ações de saúde e a criação de uma Comissão de Gestão das Ações de Saúde, que atuam na orientação dos magistrados para o acesso ao Natjus e na sensibilização da política. Informou que buscam sensibilizar a magistratura federal para fazer um curso sobre o tema, algo essencial como “a natureza da nota técnica”. Por fim, explicou a dificuldade que tem nas execuções do cumprimento de sentença por parte da União, que recorre até última instância, sem cumprimento das decisões.

Desa. Monica passou a palavra para a dra. Cynthia Thome apresentar os resultados do CEJUSC - Saúde. **Dra. Cynthia Thome** explicou que o projeto nasceu no comitê, também em parceria com TRF3. Na sequência explicou o fluxo desde a chegada do pedido via sistema, apreciação do CEJUSC e direcionamento aos órgãos competentes pelo fornecimento do medicamento, que pode ser na esfera municipal, estadual e federal. Apresentou algumas dificuldades com a esfera federal, destacando o bom funcionamento com as outras duas esferas. No entanto, apresentou que há necessidade de expansão do projeto para mais municípios, pois a capilaridade ainda é pequena, dada a quantidade de municípios no estado de São Paulo. Na sequência a magistrada apresentou os resultados alcançados, como o cadastro de 1.037 pedidos e a existência de 12 em andamento. Informou que dos 12, duas (2) ações aguardam respostas do Ministério da Saúde e dez (10) aguardam da Secretaria de Saúde do Estado. Apresentou separadamente a atuação de cada esfera, conforme quadro resumo que segue:

Órgão	Pedidos	Respostas positivas	Respostas negativas	Respostas parciais	Obs.
Min. Saúde	103	59	43	01	
Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	697	432	139	21	105 remessa ao MS e 80 arquivados sem resposta
Secretarias Municipais de Saúde	120	76	32	12	1 sem resposta

Por fim, a doutora Cynthia solicitou uma reunião do Comitê para discutir sobre os trabalhos do CEJUSC – Saúde na área suplementar. **Conselheira Daiane** informou que o CEJUSC é uma das ações prioritárias pelo CNJ, tanto que entrou como pontuação no Prêmio Justiça e Saúde 2024. Informou a importância de tratar a saúde suplementar, tendo em vista o perfil de processos de SP ser maior crescimento nesse segmento; destacou como positivo o fluxo do CEJUSC de saúde e a necessidade de sensibilização para o uso. Adiciona o papel da Defensoria pública, do Ministério público e da Ordem dos advogados do Brasil para trabalhar essa conciliação pré-processual



também. **Dra. Cynthia** alerta que o Cejusc pode ser acionado via direta da Vara também. **Conselheira Daiane.** Apontou o baixo sucesso na conciliação de processos de saúde, informando a importância de aprofundar os trabalhos com os magistrados. Comentou o papel do Estado de São Paulo no desenvolvimento do protocolo do canabidiol, um dos medicamentos que mais geram processos judiciais, mostrando que o Estado de São Paulo é o precursor em muitas dessas políticas, inclusive de protocolos. Adiante enfatizou a importância de a conciliação acontecer na fase pré-processual e na processual, tanto na saúde pública quanto na saúde suplementar. Além disso, deve ampliar para medicamentos não padronizados. **Dra. Gisele França – TRF3** informou que no âmbito da justiça federal a conciliação é muito incipiente, tanto que fizeram visitas no TJSP para conhecer as práticas e agora estão analisando o que poderá ser implantado na Justiça Federal, e o que pode ser trabalhado em parceria com o TJSP, informando que esse item será discutido no Comitê. **Desa. Mônica** passou a palavra para apresentação do Dr. Augusto da PGE. **Dr Augusto Belo,** que iniciou sua apresentação destacando a importância dos dados relativos aos custos da judicialização da saúde em 2023. Ele mencionou que, além dos valores destinados ao cumprimento de ordens judiciais, os custos totais decorrentes da judicialização já ultrapassam um bilhão de reais, considerando os sequestros judiciais. Um dos gráficos apresentados revelou que 50% das novas ações judiciais estão relacionadas a medicamentos, enquanto 25% são referentes a procedimentos médicos, como cirurgias e consultas. Os outros 25% englobam demandas por materiais, nutrição e outras necessidades, como pedidos para cobrir o custo de energia elétrica para pacientes que utilizam equipamentos de saúde. Também destacou que, embora 50% das novas ações sejam sobre medicamentos, quando se inclui o passivo de anos anteriores, esse número chega a 75%. Ele explicou que a maior parte da judicialização em São Paulo refere-se a medicamentos não padronizados pelo SUS, representando 75% das ações em 2023, enquanto apenas 5% são de medicamentos padronizados. A principal tese defendida pela Procuradoria Geral do Estado é baseada na medida cautelar concedida pelo Ministro Gilmar Mendes, que determina a competência entre a Justiça Estadual e Federal para julgar casos envolvendo medicamentos padronizados. No entanto, há dificuldades em fazer com que essa tese seja acolhida, tanto na Justiça Estadual quanto na Federal. Muitas vezes, é necessário entrar com duas reclamações no mesmo processo, uma para transferir o caso para a Justiça Federal e outra para evitar que o caso retorne à Justiça Estadual. Mencionou que a liminar do Ministro Gilmar Mendes no *Tema 1234* estabeleceu um acordo entre União, Estados e Municípios, determinando que, para tratamentos com custo anual acima de 210 salários-mínimos, a responsabilidade recai sobre a Justiça Federal e a União. Abaixo desse valor, a competência é da Justiça Estadual, com a União participando do financiamento de forma administrativa, arcando com 65% dos custos. Por fim, ele ressaltou que a conciliação no âmbito dos medicamentos não padronizados deve incluir a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESRTDUAL DE SAÚDE

participação da União para garantir um rateio adequado dos custos. O acordo resultante, embora favorável ao Estado, ainda enfrenta desafios operacionais e financeiros, especialmente na implementação e cumprimento das decisões judiciais. **Conselheira Daiane** explicou que estão aguardando a resolução do Tema 1234, no qual estabelece regras sobre a competência judicial e o ressarcimento relacionado aos medicamentos. Ela destacou que as Procuradorias dos Estados têm melhores condições de avaliar o impacto da judicialização, especialmente em relação aos custos, o que foi um dos grandes desafios discutidos na comissão especial da saúde liderada pelo Ministro Gilmar Mendes. Destacou, identificar e entender esses custos é fundamental para definir valores adequados, como o limite de 210 salários-mínimos. **Desa. Mônica** informou que o comitê está organizando um resumo da ata da reunião e que todos os números apresentados, incluindo os do CEJUSC e da Procuradoria, serão compilados e disponibilizados para que as informações sejam unificadas e integradas ao relatório final da reunião. **Dr. Augusto** retomou a palavra apresentando o Índice Paulista de Judicialização em Saúde, elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde. Esse índice analisa a judicialização por regiões do estado de São Paulo, que é dividido em 17 regiões de saúde, cada uma com suas peculiaridades. O gráfico apresentado demonstrou a quantidade de ações judiciais em cumprimento pela Secretaria da Saúde para cada 10 mil habitantes. Ilustrou as quatro regiões do estado que apresentam uma alta judicialização. Em três dessas regiões, a justificativa está na presença de hospitais de referência e hospitais-escola. Por exemplo, a cidade de Ribeirão Preto tem uma grande rede hospitalar, incluindo o Hospital das Clínicas (HC) de Ribeirão Preto e o Hospital do Câncer de Barretos, que atraem pacientes de todo o país. Nesses casos, embora os pacientes venham de várias partes do Brasil, a judicialização recai sobre o estado de São Paulo. A exceção é a região de Presidente Prudente, que possui a maior judicialização proporcional ao número de habitantes, mesmo sem a presença de hospitais de referência. Dr. Augusto explicou que essa alta judicialização se deve, em parte, ao fato de a região estar próxima à fronteira com o Mato Grosso do Sul e possuir menos equipamentos de saúde, o que gera uma maior demanda judicial. Ele mencionou que estão trabalhando para ampliar os serviços de saúde na região e que foi firmado um acordo na Vara da Fazenda Pública para repasses de recursos e ampliação dos serviços de saúde coletiva. As demais regiões de saúde do estado apresentam, em média, 2,9 ações judiciais em cumprimento para cada 10 mil habitantes. Dr. Augusto também apresentou dados sobre os 10 medicamentos mais demandados no estado de São Paulo. Em 2023, foram 47 mil ações de cumprimento relacionadas a medicamentos, observando que o medicamento mais demandado tem uma variedade muito grande de apresentações e dosagens, o que dificulta a aquisição em grandes quantidades por meio de uma única licitação. Essa diversidade exige muitas licitações, tornando o cumprimento das ordens judiciais mais trabalhoso. Ele mencionou que, embora não tenha conseguido confirmar, um medicamento



específico com mais de 50 apresentações diferentes provavelmente ocupa a primeira posição em judicialização de saúde no estado. **Conselheira Daiane** alertou que embora mencionaram a questão do cumprimento de decisões judiciais e que fluxo de cumprimento está atualmente aguardando a resolução de prazos, especialmente em relação à aplicação do Tema 1234, entende que é possível avançar, alcançando até mesmo a substituição de medidas. No caso específico da Justiça Federal, o avanço no cumprimento de decisões tornou-se mais complexo antes da resolução do Tema 1234. No entanto, no âmbito estadual, o cumprimento tem ocorrido de forma mais eficiente, apesar das dificuldades mencionadas, especialmente em relação ao Ministério da Saúde. Nos demais casos que envolvem municípios e estados, o cumprimento das decisões tem seguido de forma satisfatória. **Márcia Tubone do COSEMS** informou que estão trabalhando sempre para a melhoria e captação de municípios para pensar na judicialização da saúde, pois há impactos financeiros ainda mais para os municípios de pequeno porte. **Rogério Goes do Conselho de Administração** se dispôs a trabalhar na aproximação com prefeitos por meio de Associação de Prefeitos. **Desa. Monica** agradeceu e passou a palavra ao Dr. Davi da Defensoria Pública. **Dr. Davi** iniciou agradecendo o espaço concedido à Defensoria Pública, cumprimentou todos os participantes, quando passou a apresentar alguns dados, ainda parciais, devido às limitações dos sistemas de gestão de informações. Esclareceu que a Defensoria Pública tem como um de seus pilares a atuação extrajudicial, com destaque para o "Acessa SUS", que era um importante convênio, mas que atualmente não está mais vigente. Esse fluxo foi amplamente utilizado e é crucial que avancemos na divulgação das ações da Defensoria na área da saúde. A maior parte dos casos encaminhados ao SUS enfrenta respostas negativas, o que frequentemente resulta em ações judiciais. Informou que durante a pandemia, tiveram uma queda no número de atendimentos em saúde, mas recentemente esses números voltaram a crescer. A média anual é de cerca de 8.100 atendimentos na área da saúde, conforme dados do sistema Defensoria Online. No entanto, esses casos não são necessariamente judicializados, o que reflete o trabalho da Defensoria em tentar resolver as demandas de forma extrajudicial. Enfrentam desafios significativos relacionados à coleta e publicidade de dados específicos, e indicou que precisam melhorar a categorização dos casos para que sejam divididos e analisados de maneira mais adequada. Essa dificuldade também se estende ao acompanhamento dos processos administrativos realizados. Informou que embora os dados apresentados sejam parciais, eles nos oferecem um panorama que permite propor melhorias no nosso sistema de gestão. Por exemplo, no caso de medicamentos solicitados judicialmente, ainda não temos uma base de dados consolidada que permita analisar essas demandas de forma completa. Contudo, mostrou que identificaram um crescimento significativo no acervo de processos relacionados à saúde, especialmente entre 2022 e 2023, com um aumento de 120% nas ações ajuizadas nesse período. Em 2022, a Defensoria ajuizou 3.178



ações relacionadas à saúde, número que é bem inferior ao total de casos atendidos na área. Além disso, observaram um crescimento relevante nos estoques de processos da Defensoria Pública, especialmente a partir de 2019. A maioria desses processos está relacionada a demandas por medicamentos, refletindo a prevalência desse tipo de ação. Retratou que a Defensoria Pública atua fortemente na resolução extrajudicial de demandas, o que significa que muitas das questões que chegam até nós não se transformam necessariamente em ações judiciais. Relatou que o esforço é tentar resolver esses problemas por meio de outras vias, com contato direto com as Secretarias de Saúde, buscando solucionar a questão de forma mais rápida e eficiente para o assistido. Isso tem resultado em uma taxa de conversão menor, ou seja, nem todos os atendimentos resultam em judicialização. No entanto, enfrentam dificuldades em relação à coleta e precisão dos dados devido às limitações de nossos sistemas. Não temos informações detalhadas sobre o sucesso das resoluções administrativas, e em alguns casos, as pessoas acabam desistindo de buscar uma solução. Reconhecem essa limitação nos dados disponíveis. Em relação ao Tema 1234, expôs que os dados parciais sugerem que o tema não impactará significativamente a demanda da Defensoria Pública do Estado, pois cerca de 97% das ações têm valor inferior a R\$50.000, o que indica que a maioria dos casos permanecerá sob a competência da Justiça Estadual, mesmo após a aprovação do Tema 1234. De forma geral, com base nos dados atuais ressaltou que a Defensoria Pública contribui relativamente pouco para o volume total de judicialização na área da saúde. Os casos relacionados à população carente, atendida pela Defensoria, não são os principais responsáveis pelo grande número de ações judiciais, observou. **Desa. Mônica** retomou a palavra e repassou para o Promotor de Justiça, Dr. Eduardo Tostes. **Dr. Eduardo Tostes.** informou que a desembargadora Mônica sugeriu que falasse sobre a atuação do Ministério Público na saúde mental, mas antes de entrar no tema, pediu atenção destacando sua preocupação com a saúde do SUS. Muitas vezes, as ações de maior valor são sobre municípios com menos de 20.000 habitantes e isso pode causar uma grande demanda que não poderia ser atendida de forma adequada. No estado de São Paulo, isso é um pouco atenuado, porque o estado tem uma capacidade financeira e orçamentária evidente. No restante do Brasil isso é problemático ainda mais acentuado em relação aos municípios. Isso pode quebrar o orçamento de um município pequeno em um ano. Falou de atenção básica e primária para onde realmente se resolvem as demandas de saúde e se evita a judicialização, às vezes acabamos judicializando casos que poderiam ser resolvidos com uma atuação especializada na atenção hospitalar. Destacou o papel importante do FONAJS. Informou que ao logo de uma década acompanhando a matéria de saúde pública e judicialização notou que houve grandes avanços, acreditando que esse comitê, por exemplo, é resultado da idealização que ocorreu no passado. Contextualizou a demanda que chega ao Ministério Público em termos de saúde mental. Apresentou que no Ministério Público, na área de saúde mental,



dialogam muito com as propostas da saúde centradas na autocomposição. Explicou que temos um Ministério Público demandista e um Ministério Público resolutivo. Este último, que hoje é objeto de recomendação por parte do CNMP e da Corregedoria Nacional do Ministério Público, trabalhando basicamente na ação sócio mediadora e na autocomposição. É um Ministério Público mais proativo, que não renuncia à judicialização, até por disposição constitucional expressa, mas concentra sua atuação na solução administrativa, no fomento de fluxos de atendimento e em ações estruturantes. A demanda tradicional que chega à Promotoria de Justiça nessa área é a procura por uma internação psiquiátrica. As pessoas que procuram a promotoria não trazem uma demanda dizendo "tenho um problema de saúde mental no meu núcleo familiar", elas procuram por internação psiquiátrica para todos. O encaminhamento limitado da demanda individual resulta na judicialização de uma ação de internação compulsória. O Ministério Público resolutivo busca resolver esses casos dentro do sistema de saúde, recorrendo ao Poder Judiciário apenas quando necessário. Trabalhamos em cima de uma recomendação médica quando falamos dessas internações. A realidade que encontramos nos territórios é de equipamentos de saúde que atuam de forma compartimentada e fragmentada, o que não é ideal. Além disso, há muitos supostos especialistas e opiniões baseadas no senso comum, o que prejudica a atuação eficaz. Para agravar mais o problema, a medicina baseada em evidências muitas vezes é deixada de lado, gerando uma baixa resolutividade. Mesmo com uma rede de atenção psicossocial bem estruturada, ainda enfrentam problemas, especialmente em casos envolvendo o uso abusivo de álcool e outras substâncias. Destaca que precisamos entender que nem tudo pode ser resolvido por meio de internações, e que o conceito de redução de danos ainda enfrenta resistência. Mostrou que no Ministério Público atua-se dentro de um planejamento estratégico, previsto no artigo 97 da nossa Lei Orgânica (Lei Complementar Estadual 734/93), e desde a última gestão, trabalhado de forma regionalizada. Cada região do estado tem suas peculiaridades, e as intervenções são planejadas com base em uma análise técnica prévia e escuta social. Essas prioridades se transformam em projetos de intervenção, focados em fortalecer a rede de atenção psicossocial e reduzir a judicialização. Ademais, mostrou que o MP enfrenta dificuldades, como a falta de especialização da justiça, o que pode ser visto tanto como um problema quanto como uma virtude. Aduz que a proximidade com a população nos permite dar acesso a quem precisa, mas também cria desafios e que a judicialização não deve ser a regra, mas quando necessária, deve ser exceção bem justificada. Finalizando, resumiu apresentando que o Ministério Público atua de forma proativa, tentando reduzir as demandas por internações psiquiátricas e fortalecendo a rede de atenção psicossocial, falando que há projetos de intervenção em várias regiões, sempre buscando melhorar a resolutividade dos casos e reduzir a judicialização. **Conselheira Daiane** convidou a todos para o seminário no dia seguinte, no qual será possível discutir e conhecer as políticas e boas práticas



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESRTDUAL DE SAÚDE

de saúde do estado de São Paulo. Ela também lembrou que as inscrições para o Prêmio Nacional de Saúde se encerram em 30 de agosto, incentivando a participação, com a submissão de boas práticas para avaliação. Expressou preocupação com o aumento da judicialização na saúde suplementar, especialmente no estado de São Paulo, mencionando dificuldades no cumprimento de decisões e descumprimentos recorrentes por parte de planos de saúde. A conselheira destacou a necessidade de um acompanhamento mais próximo e de uma análise cuidadosa dessa situação, que é diferente do cenário nacional, onde a judicialização é geralmente maior na saúde pública. A Conselheira pediu um olhar atento do comitê nacional para desenvolver políticas que possam abordar os desafios específicos da saúde suplementar em São Paulo. Por fim, abriu espaço para comentários dos integrantes do Comitê Nacional. **Bruno Sobral** – ANS expressou gratidão pelo convite e mencionou a importância de começar o trabalho do comitê itinerante por São Paulo. Ele destacou a importância de analisar as causas da judicialização na saúde, especialmente considerando que poucas demandas judicializadas vêm das camadas mais pobres da população, que normalmente acessariam a Defensoria Pública. Sugeriu que o FONAJUS realize a análise das causas e correlações estatísticas entre os índices de judicialização e os fatores condicionantes, como a presença de hospitais de referência e as questões de fronteira. Enfatizou ainda a necessidade de examinar tanto o setor público quanto o privado para entender como as decisões estratégicas e processos de trabalho na saúde privada contribuem para a privação de direitos e o aumento da judicialização. Por fim, ressaltou que é fundamental abordar tanto a falta de informação quanto a simetria de informações entre os mundos jurídico e médico, que contribuem para a judicialização, e trabalhar dentro das operadoras de planos de saúde e hospitais para mitigar esses problemas. Ele concluiu agradecendo ao CNJ pela liderança no enfrentamento dessas questões. Após agradecimentos gerais, a **Conselheira Daiane** mencionou a importância do Natjus local, o desafio que existe em aumentar a demanda e a capacidade de atendimento. Parabenizou a equipe do Natjus local e informou a possibilidade de utilizarem o Natjus nacional, com quem há grandes parcerias, incluindo o Hospital Albert Einstein, que não tem limite de notas técnicas. Finalizada as manifestações, às 12h40 a **desembargadora Mônica Serrano** declarou encerrada a reunião.

Nada mais, eu, Rodrigo Teixeira, Diretor de Planejamento Estratégico, minutei a presente ata, que foi conferida e assinada digitalmente pela Des. Mônica de Almeida Magalhaes Serrano, Coordenadora do Comitê de Saúde.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

NOME	CARGO	UNIDADE
DES. ARTUR BERETTA DA SILVEIRA	VICE-PRESIDENTE DO TJSP	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
MÔNICA DE ALMEIDA MAGALHÃES SERRANO	COORDENADORA DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
DAIANE NOGUEIRA DE LIRA,	COMITÊ EXECUTIVO NACIONAL	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
CARLOS VIEIRA VON ADAMEK	COMITÊ EXECUTIVO NACIONAL	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
CLÊNIO JAIR SCHULZE	COMITÊ EXECUTIVO NACIONAL	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
MÁRCIO ANTONIO BOSCARO	COMITÊ EXECUTIVO NACIONAL	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
BRUNO SOBRAL DE CARVALHO,	COMITÊ EXECUTIVO NACIONAL	CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA
DES. SILVIA ROCHA	COORDENADORA DO NUPEMEC	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
JULIANA AMATO MARZAGÃO	INTEGRANTE COMITÊ	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
CLAUDIA MARIA CHAMORRO REBERTE CAMPANA	INTEGRANTE COMITÊ	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
CAROLINA DE FIGUEIREDO DORLHIAC NOGUEIRA	INTEGRANTE COMITÊ	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
CYNTHIA THOMÉ	INTEGRANTE COMITÊ	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
PAULA DE SOUSA.E CASTRO	INTEGRANTE COMITÊ - NATJUS	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
MARIA FERNANDA RODOVALHO		TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO
GISELLE DE AMARO E FRANÇA	VICE COORDENADORA DO COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE	TRF 3
EDUARDO TOSTES	INTEGRANTE COMITÊ	PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA E PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
AUGUSTO BELLO ZORZI	INTEGRANTE COMITÊ	PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
VIVIANE TERESA HAFFNER GASPAR ANTONIO	INTEGRANTE COMITÊ	PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DAVI QUINTANILHA FAILDE DE AZEVEDO	INTEGRANTE COMITÊ	DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO
LUCIANA TIEMI KOGA	INTEGRANTE COMITÊ	DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
PAULO KRON PSANQUEVICH	INTEGRANTE COMITÊ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO
LUCIANA CANETTO FERNANDES	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA
ROBERTO TADAO MAGAMI JUNIOR	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA
ROGÉRIO FERNANDO DE GÓES	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO
GIAMPAOLO GENTILE	INTEGRANTE COMITÊ	PROCURADORIA REGIONAL DA UNIÃO - 3ª REGIÃO
FÁBIO TADEU PANZA		SECRETARIA DA JUSTIÇA E DA DEFESA DA CIDADANIA
MARISTELA SIQUEIRA MACEDO DE PAULA SANTOS	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SP - COSEMS/SP
MANA HERMINA	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SP - COSEMS/SP
MARCIA MARINHO TUBONE	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SP - COSEMS/SP
FABRÍCIO OLIVEIRA BRAGA	INTEGRANTE COMITÊ	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
MARIA EUGÊNIA FERRAZ DO AMARAL BODRA	INTEGRANTE COMITÊ	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
LUIZ ORSATTI FILHO	INTEGRANTE COMITÊ	PROCON (SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR)
MARIA CLAUDIA JATOBA	INTEGRANTE COMITÊ	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
FERNANDO GANEM	CONVIDADO	SÍRIO LIBANÊS
LISIANE BRAECHEZ	INTEGRANTE COMITÊ	MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
MICHELLE KOU WU	CONVIDADO	ONLINE



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMITÊ ESRTDUAL DE SAÚDE

MARIA LUIZA FLORENTINO DA SILVA MACEDO SOUZA	CONVIDADO	ONLINE
FABRICIO OLIVEIRA BRAGA	CONVIDADO	ONLINE
FABIANA DE LIMA	CONVIDADO	ONLINE
JEANE	CONVIDADO	ONLINE
LUANDY MAIA	CONVIDADO	ONLINE
FLAVIO HOSP CAMPANHA	CONVIDADO	ONLINE
KALLIENE LIRA	CONVIDADO	ONLINE
ANA LORENA	CONVIDADO	ONLINE
FABIANA CARVALHO MACEDO	CONVIDADO	ONLINE
THATIANA CRISTINA NUNES CAMPELO	CONVIDADO	ONLINE
RAFAELA MARI TURRA	CONVIDADO	ONLINE
VIVIANE TERESA HAFFNER GASPAR ANTONIO	INTEGRANTE COMITÊ	ONLINE
EDUARDO CARVALHO	CONVIDADO	ONLINE
GIAMPAOLO GENTILE	INTEGRANTE COMITÊ	ONLINE
FABRICIO MOURA GOMES	CONVIDADO	ONLINE
LUIZ FELIPE LIMA	CONVIDADO	ONLINE
MANUEL YURY TRINDADE	CONVIDADO	ONLINE
RENATA ALENCAR	CONVIDADO	ONLINE
NATALIA FREIRE PONTES	CONVIDADO	ONLINE



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

EVELINA LOBO	CONVIDADO	ONLINE
SUSI CHAGAS	CONVIDADO	ONLINE