



Manual e Fluxos de Cumprimento de Ordens Judiciais nas Demandas Envolvendo Direito à Saúde Pública

Recomendação CNJ nº 146, de 28 de novembro de 2023

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

<https://www.tjto.jus.br/saude>





SUMÁRIO



Apresentação	03
Procedimento Padrão	05
Medicamentos Incorporados	16
Medicamentos Não Incorporados	19
Consultas e Exames	22
Procedimentos Cirúrgicos	24
Procedimentos Cirúrgicos - Ortopedia	27
Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI	30
Saúde Mental - Internação Compulsória	32
Transtorno do Espectro Autista - TEA	34
Glossário dos Termos	37

Clique sobre o título do fluxo para ser redirecionado.



COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS



APRESENTAÇÃO

O Comitê Estadual de Saúde do Estado do Tocantins - CES-TO por deliberação de seus membros, representantes de diversos órgãos envolvidos diretamente nas demandas judiciais de assistência à saúde, apresenta o Manual e Fluxos de Cumprimento de Ordens Judiciais nas Demandas Envolvendo o Direito à Saúde Pública, instrumento estratégico de caráter recomendatório e orientativo, ou seja, não vincula o magistrado ou a magistrada, mas norteia os prazos e procedimentos necessários para o cumprimento efetivo das decisões judiciais que assegurem o direito fundamental à saúde.

Este instrumento consubstancia e se alinha à Recomendação n.º 146, de 28 de novembro de 2023, do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, que dispõe sobre estratégias para o cumprimento adequado das decisões judiciais nas demandas de saúde pública.

Em consonância com tais estratégias o Manual tem por objetivo estabelecer diretrizes claras sobre prazos, responsabilidades e rotinas para o cumprimento de ordens judiciais relativas à saúde pública de modo a assegurar a transparência, rastreabilidade e controle das diversas etapas para efetivação da decisão judicial, fortalecendo a segurança jurídica e a confiança social no Poder Judiciário.





Para isso o Manual traz um procedimento padrão inicial, a ser seguido em todos os objetos de saúde demandados, o qual visa à qualificação da ação com informações para aferir qual o ente competente, a qualidade da evidência científica trazida e a existência de substitutos terapêuticos incorporados ao Sistema Único de Saúde - SUS entre outras informações pertinentes.

Em seguida, são apresentados os fluxos individualizados para cada objeto de prestação e apresenta, em cada etapa, os prazos, os responsáveis pela execução e a finalidade pretendida.

Ao disponibilizar este instrumento, o CES-TO reafirma seu compromisso com a efetivação do direito fundamental à saúde previsto na Constituição Federal e a promoção de um diálogo construtivo entre o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Ordem dos Advogados do Brasil, o Poder Executivo e a sociedade.

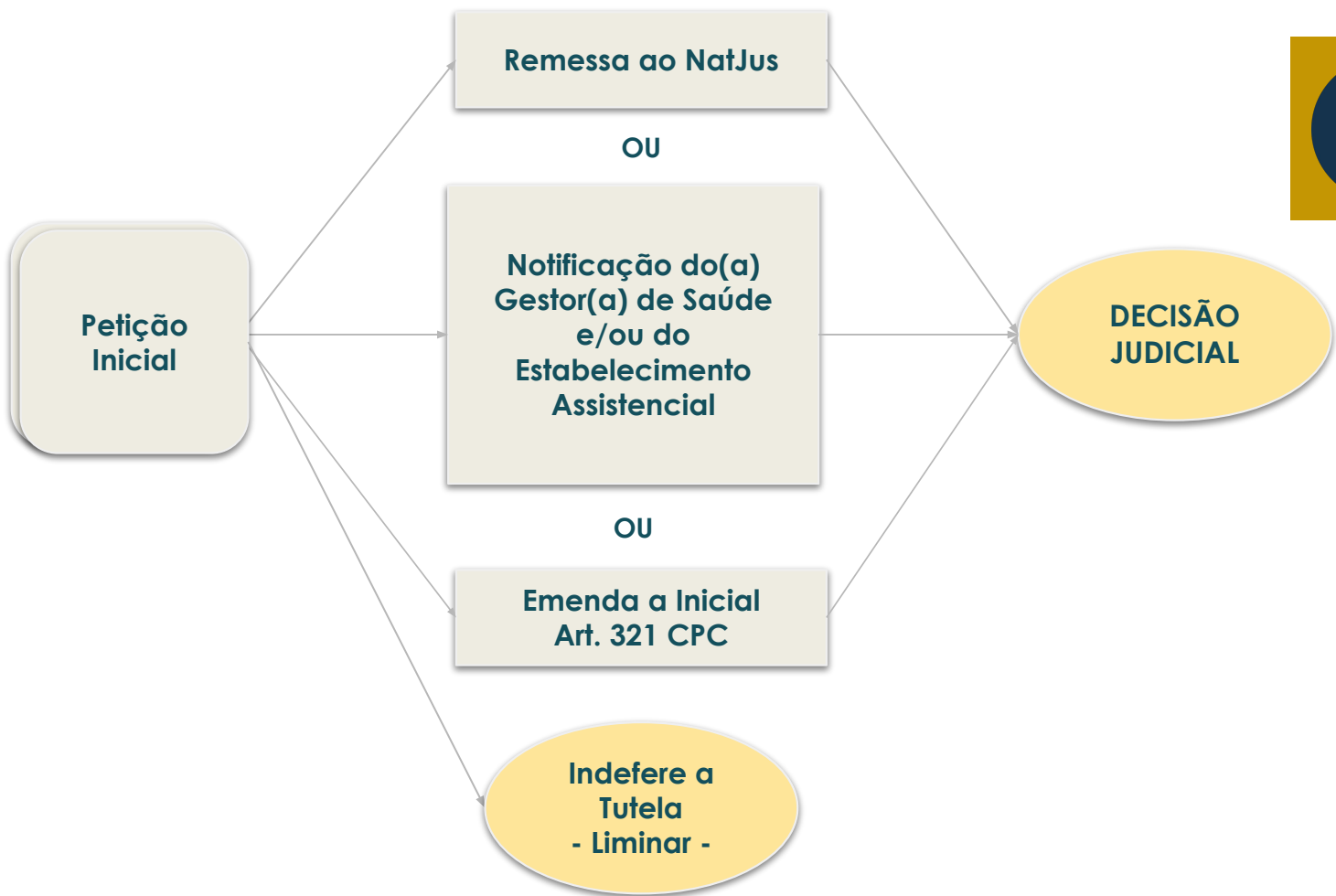
O Comitê permanece atento à necessidade de qualificação dos processos e disposto a aperfeiçoar continuamente este Manual, adaptando-o às novas demandas e boas práticas que se apresentem no cenário da saúde pública no Estado do Tocantins.

Milene de Carvalho Henrique
Coordenadora





PROCEDIMENTO PADRÃO





Como primeiro ato judicial, consubstanciado no despacho inicial, passo a expor a estrutura geral adotada com **três opções alternativas** - na forma de procedimento matriz - para **análise dos pedidos relacionados à saúde pública**.

1.1 Remessa ao NatJus

O Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário - NatJus é uma estrutura vinculada ao Poder Judiciário, criada pelo CNJ, com a finalidade de fornecer **Notas Técnicas qualificadas** em ações judiciais relacionadas à área da saúde — especialmente em casos que envolvem o fornecimento de medicamentos, tratamentos, procedimentos médicos e exames.

O NatJus atua como apoio técnico aos magistrados, oferecendo subsídios quanto à adequação do pedido judicial em relação à saúde pública e ao caso concreto, considerando, por exemplo:

- a ausência de prescrição ou de relatório médico adequado, de acordo com as teses fixadas pelo Supremo Tribunal Federal - STF e pelo Superior Tribunal de Justiça - STJ;
- a existência de evidências científicas de alto nível (ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas ou meta-análises);
- as alternativas terapêuticas já previstas no SUS;
- a competência do ente federativo responsável pela oferta da tecnologia (União, Estado ou Município);
- a existência ou não de inclusão na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME;
- a existência ou não de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT;





PROCEDIMENTO PADRÃO

- se o medicamento é de uso “off label”;
- o preço do medicamento;
- a existência de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;
- a oferta do procedimento na rede pública, os fluxos existentes e sua inserção no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS - SIGTAP;
- a indicação para tratamentos oncológicos e eventual necessidade de inclusão do usuário em unidade habilitada (por exemplo, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON);
- a existência de parecer da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC sobre a incorporação da tecnologia;
- a compatibilidade com políticas públicas estaduais e/ou municipais.

O objetivo da atuação do NatJus é **promover decisões judiciais mais seguras, fundamentadas e uniformes**, além de contribuir para o uso racional de recursos públicos

Todas as análises levam em consideração as recomendações do CNJ e os enunciados do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde - Fonajus.





1.2 Notificação do(a) Gestor(a) de Saúde e/ou do Estabelecimento Assistencial

Em determinadas situações, antes da apreciação do pedido de tutela provisória, ou mesmo para instrução complementar da causa, pode ser necessário oficial o(a) gestor(a) do SUS (federal, estadual, municipal) e/ou a unidade executante do serviço de saúde para o fornecimento de informações técnicas ou administrativas essenciais.

A notificação busca esclarecer pontos relevantes à aferição da efetiva oferta pública do serviço ou tratamento pleiteado, da existência de regulação ativa, da eventual previsão na rede assistencial ou da disponibilidade na linha de cuidado adotada pelo SUS.

1.3 Emenda a inicial

O processo judicial inicia-se com a distribuição da petição inicial que será analisada pelo Magistrado, verificando-se os pressupostos processuais, bem como a competência do juízo para julgamento da demanda.

Nas ações envolvendo pretensões concessivas de serviços assistenciais de saúde, o interesse de agir somente se qualifica mediante comprovação da prévia negativa ou indisponibilidade da prestação no âmbito do SUS.

Portanto, além dos documentos pessoais e da documentação básica, é indispensável a juntada de provas específicas relativas à pretensão formulada e a prévia busca administrativa ao ente público demandado. A ausência desses documentos enseja intimação para emenda da inicial.





SUGESTÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DA INICIAL, por tipo de demanda:

I. Medicamentos incorporados ao SUS, Insumos e Produtos:

- CNS;
- Prescrição atualizada com princípio ativo (Denominação Comum Brasileira), dosagem e tempo de uso;
- Relatório médico circunstanciado com: CID, indicação do tratamento, justificativa técnica e urgência, exames complementares. Preferencialmente emitido por médico do SUS ou, justificadamente, por particular.
- Comprovante de negativa administrativa (Cadastro no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Estadual, ou, conforme o caso, solicitação na Farmácia Básica Municipal);
- Consulta aos estoques das farmácias públicas disponibilizados na internet por força da Lei nº 14.654/2023.

II. Medicamentos não incorporados ao SUS:

- CNS;
- Prescrição atualizada com princípio ativo (Denominação Comum Brasileira), dosagem e tempo de uso;
- Relatório Médico Circunstanciado, com: CID e histórico de tratamentos SUS utilizados; Justificativa da ineficácia das alternativas SUS ofertadas; Evidências científicas de alto nível acerca da segurança, eficácia e efetividade (ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas ou meta-análises).
- Comprovante de negativa administrativa (Cadastro no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Estadual). →



SUGESTÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DA INICIAL, por tipo de demanda:

III. Consultas, Exames e Procedimentos Cirúrgicos ofertados pelo SUS:

- Cartão Nacional de Saúde - CNS;
- Comprovante do SISREG (para consultas/exames);
- Comprovante de que está inserido no SIGLE (para procedimentos cirúrgicos);
- Negativa ou demora excessiva do SUS, caso não conste dos documentos anteriores;
- Urgência: relatório médico informando o motivo da urgência, de acordo com a Resolução nº 1451/1995 do Conselho Federal de Medicina - CFM (paciente internado);
- Se o procedimento for ofertado pelo SUS, mas não estiver sendo ofertado no Estado, apresentar comprovação da solicitação do pedido do procedimento junto à Regulação do Estado.
- Informação sobre o tempo de espera para a realização do procedimento.





SUGESTÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DA INICIAL, por tipo de demanda:

IV. Consultas, Exames e Procedimentos Cirúrgicos não ofertados pelo SUS:

- Cartão Nacional de Saúde - CNS;
- Relatório médico circunstanciado com: indicação do diagnóstico (CID), tratamento proposto, justificativa técnica, urgência, exames complementares (quando necessários) e avaliação das evidências científicas de alto nível. Preferencialmente emitido por médico do SUS ou, de forma justificada, por profissional da rede particular.
- Oncológico: apresentar comprovação de que a parte está inserida na UNACON.

V. Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI:

- Cartão Nacional de Saúde - CNS;
- Relatório Médico Circunstanciado, com: Diagnóstico clínico CID; Quadro clínico atual do paciente; Justificativa técnica da urgência/emergência para a indicação de UTI; Apresentar a classificação de risco e prognóstico do paciente;
- Evolução Médica / Prontuário Hospitalar (se disponível);
- Solicitação/resposta do Núcleo Interno de Regulação do Hospital - NIR, se disponível.





SUGESTÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DA INICIAL, por tipo de demanda:

VI. Internação Psiquiátrica Compulsória:

Exige cautela, sendo medida excepcional, conforme a Lei nº 10.216/2001. Documentação necessária:

- Cartão Nacional de Saúde - CNS;
- Esgotamento de Recursos Extra-hospitalares através de: Relatórios do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS de frequência, adesão, medicação (ex.: Plano Terapêutico Singular do CAPS, Prontuário do paciente).
- Relatório Médico Circunstanciado, preferencialmente de psiquiatra, ou médico com experiência/especialização em saúde mental, com:
 - o Diagnóstico (CID);
 - o Se encontra em surto Psicótico - situação de urgência
 - o Histórico clínico;
 - o Estado atual (surto, risco suicida, agressividade);
 - o Justificativa da inviabilidade do tratamento ambulatorial;
 - o Riscos à integridade própria ou de terceiros;
 - o Necessidade da medida compulsória;
- Estudo Social/Familiar: Relatório que avalie o contexto familiar, apoio e riscos.





SUGESTÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DA INICIAL, por tipo de demanda:

VII. Terapias do Transtorno do Espectro Autista – TEA.

- Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- Comprovante do SISREG da consulta em Reabilitação Intelectual/Neurologia ou com médico especialista em ambulatório de especialidades conforme referência;
- Ficha de admissão no Centro Especializado em Reabilitação - CER (nos casos em que já passou pela consulta em Reabilitação Intelectual/Neurologia, mas não obteve as terapias indicadas);
- Negativa ou demora excessiva do SUS, caso não conste dos documentos anteriores;
- Relatório médico circunstanciado com: CID, indicação do tratamento, justificativa técnica e urgência, exames complementares. Preferencialmente emitido por médico do SUS ou, justificadamente, por particular.





1.4 Indeferimento da Tutela Provisória de Urgência – Liminar

Nos termos do **artigo 300 do Código de Processo Civil**, a tutela provisória de urgência exige a **demonstração concomitante da probabilidade do direito** e do **perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo**.

O indeferimento da medida liminar poderá ocorrer quando ausentes tais requisitos, em especial nas seguintes hipóteses:

- Alegações genéricas e desprovidas de prova inequívoca da urgência;
- Ausência de prescrição médica e de relatório médico,
- Falta de relatório médico que comprove o esgotamento das alternativas terapêuticas ofertadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, com detalhamento da posologia, via de administração e justificativa clínica;
- Inexistência de relatório médico que demonstre a imprescindibilidade do medicamento ou procedimento não ofertado pelo SUS;
- Ausência de evidências científicas de alto nível (ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas ou meta-análises) quanto à eficácia, segurança e efetividade do medicamento ou procedimento não incorporado ao SUS;
- Inexistência de comprovação formal da negativa administrativa quanto à oferta da tecnologia requerida - elemento indispensável para caracterização do interesse de agir e da urgência da prestação jurisdicional.





Fluxos de Cumprimento de Ordens Judiciais



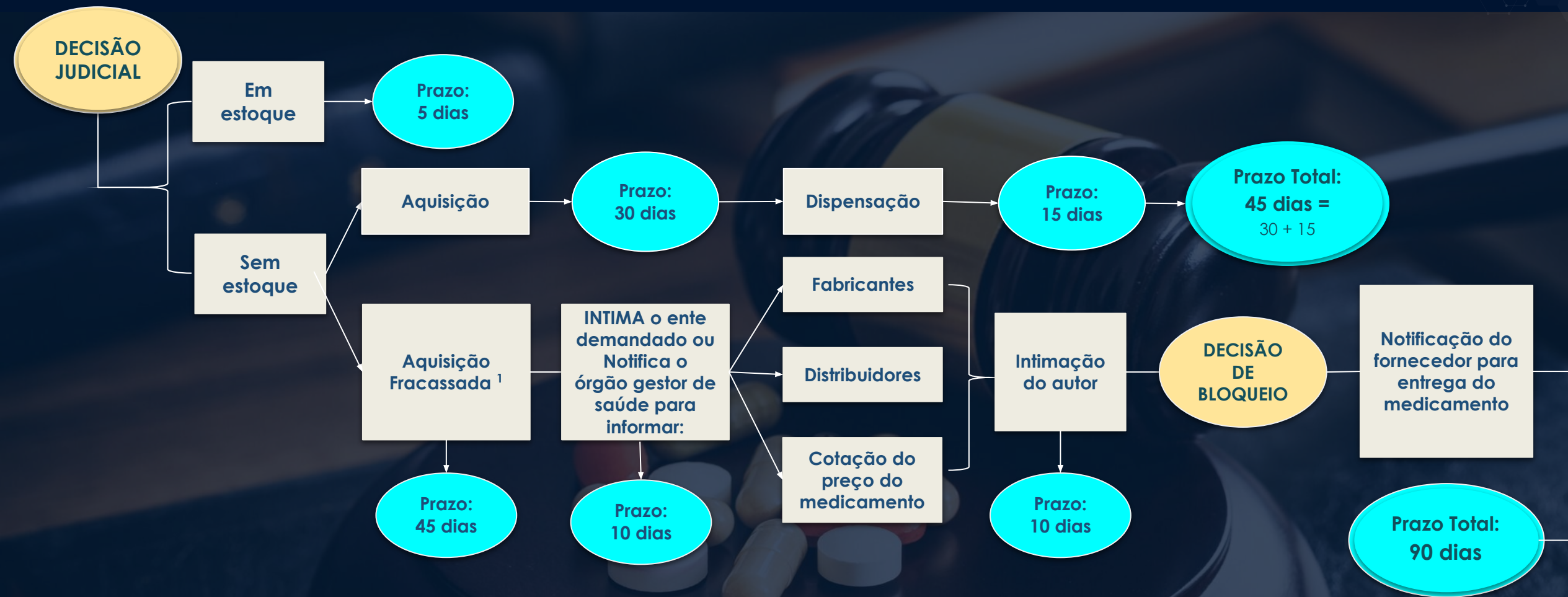
Conhecido o **procedimento prévio à análise do pedido liminar** e, sendo deferida a ordem judicial para oferta das tecnologias em saúde, inicia-se a fase de cumprimento, a qual **demandará atenção a fluxos procedimentais específicos**. O cumprimento da decisão é essencial para assegurar a efetividade do direito posto em juízo.

A seguir, serão **apresentados os principais fluxos e diretrizes para a efetivação das ordens**, considerando a natureza da obrigação fixada.





MEDICAMENTOS INCORPORADOS



Notas:

- ¹ Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal - STF.
- A SES-TO deverá formalizar a comprovação da tentativa frustrada de aquisição, por meio de documentos como e-mails, cotações e demais registros que comprovem, de forma objetiva, a impossibilidade de cumprimento da ordem judicial.





MEDICAMENTOS INCORPORADOS AO SUS, INSUMOS E PRODUTOS

1. Decisão Judicial para Oferta de Medicamento Incorporado junto ao SUS

1.1 Medicamento incorporado com estoque regular - prazo total 5 (cinco) dias:

- Determina-se a dispensação no prazo de 5 (cinco) dias.

2. Medicamento incorporado sem estoque regular:

2.1 Com aquisição administrativa – prazo total de 45 (quarenta e cinco) dias:

- Determina-se o cumprimento da obrigação no prazo total de 45 (quarenta e cinco) dias. Desse período, 30 (trinta) dias são para aquisição e 15 (quinze) dias para dispensação.
- Os prazos consideram o fluxo estabelecido na Portaria nº 240/2025/SES/GASEC (Regulamenta o procedimento de compra para atender demanda judicial), e o tempo médio de entrega pelos fornecedores.





MEDICAMENTOS INCORPORADOS AO SUS, INSUMOS E PRODUTOS

2.2 Aquisição administrativa fracassada – Prazo Total 90 (noventa) dias:

Diversos fatores operacionais, administrativos, jurídicos ou mercadológicos podem comprometer a efetivação do procedimento de compra no prazo previsto de 30 (trinta) dias.

Esses fatores exigem do ente público, através do gestor público, o registro formal da tentativa de aquisição frustrada e a comprovação ao juízo, ao final do prazo fixado para realização do processo de compra.

Assim, comprovada a impossibilidade de aquisição administrativa:

- Intima-se o ente demandado e/ou notifica-se diretamente o órgão gestor de saúde para informar os fornecedores (Fabricantes, Distribuidores) do medicamento, as cotações realizadas no procedimento administrativo de compra, no prazo de 10 dias.
- Intima-se o autor para requerer o que entender de direito, no prazo de 10 dias.

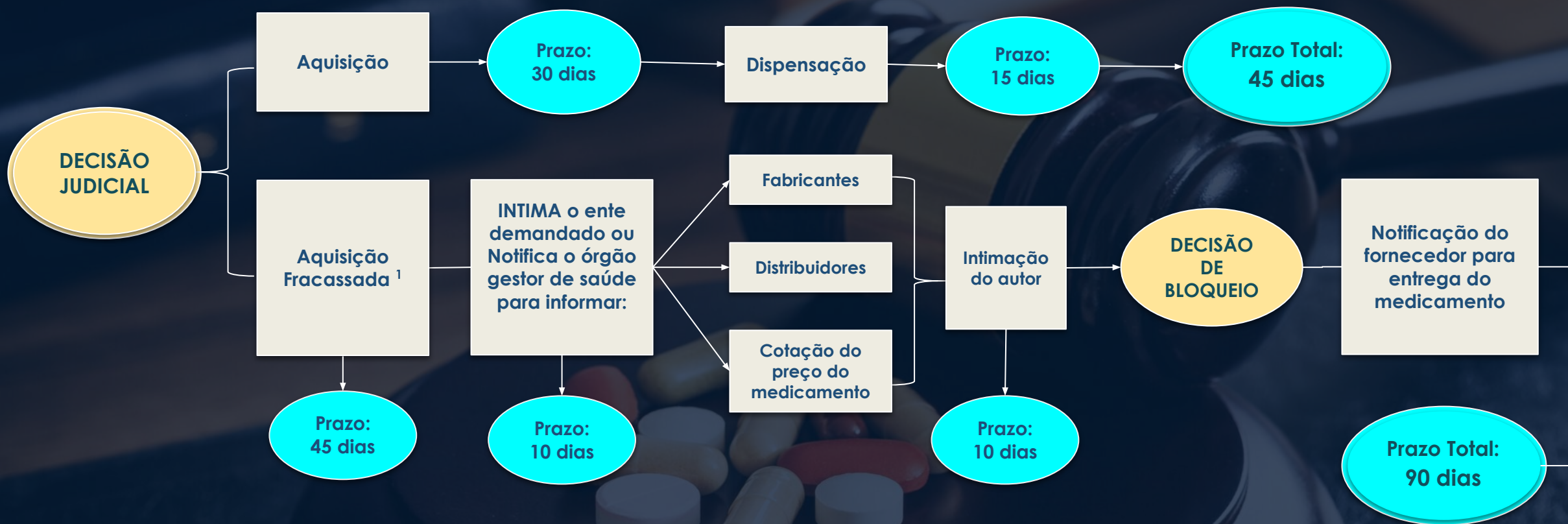
No caso de requerimento e decisão determinando de sequestro de recursos, será notificado o fornecedor para entrega do medicamento, no prazo de 30 dias, conforme o tema 1234, p. 75 ¹.



¹ - 2) caso seja apontada dificuldade operacional de aquisição, o(a) juiz(a) deverá determinar diretamente ao fornecedor que entregue o medicamento ao ente federativo que suportou o ônus de fornecimento nos autos, seguindo o art. 11, § 2º, da Recomendação CNJ nº 146/2023, com possibilidade de aplicação de multa em caso de descumprimento em face do terceiro, sem prejuízo de outras medidas eventualmente cabíveis. Em qualquer situação, eventuais discussões sobre o preço do medicamento, a cargo dos distribuidores, fornecedores, fabricantes e representantes, não podem servir de empecilhos para o fornecimento do fármaco ao jurisdicionado.



MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS



Notas:

- ¹ Tema 1234 e 6 do Supremo Tribunal Federal - STF.
- A SES-TO deverá formalizar a comprovação da tentativa frustrada de aquisição, por meio de documentos como e-mails, cotações e demais registros que comprovem, de forma objetiva, a impossibilidade de cumprimento da ordem judicial.





MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS

1. Decisão Judicial para Oferta de Medicamento Não Incorporado:

1.1 Com aquisição administrativa – prazo total de 45 (quarenta e cinco dias) dias:

- Determina-se o cumprimento da obrigação no prazo total de 45 (quarenta e cinco) dias. Desse período, 30 (trinta) dias são para aquisição e 15 (quinze) dias para dispensação.

Os prazos consideram o fluxo estabelecido na Portaria nº 240/2025/SES/GASEC (Regulamenta o procedimento de compra para atender demanda judicial), e o tempo médio de entrega pelos fornecedores.





MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS

1.2 Aquisição administrativa fracassada – Prazo Total 90 (noventa) dias:

Diversos fatores operacionais, administrativos, jurídicos ou mercadológicos podem comprometer a efetivação do procedimento de compra no prazo previsto de 30 (trinta) dias.

Esses fatores exigem do gestor público o registro formal da tentativa de aquisição frustrada e a comprovação ao juízo, ao final do prazo fixado para realização do processo de compra.

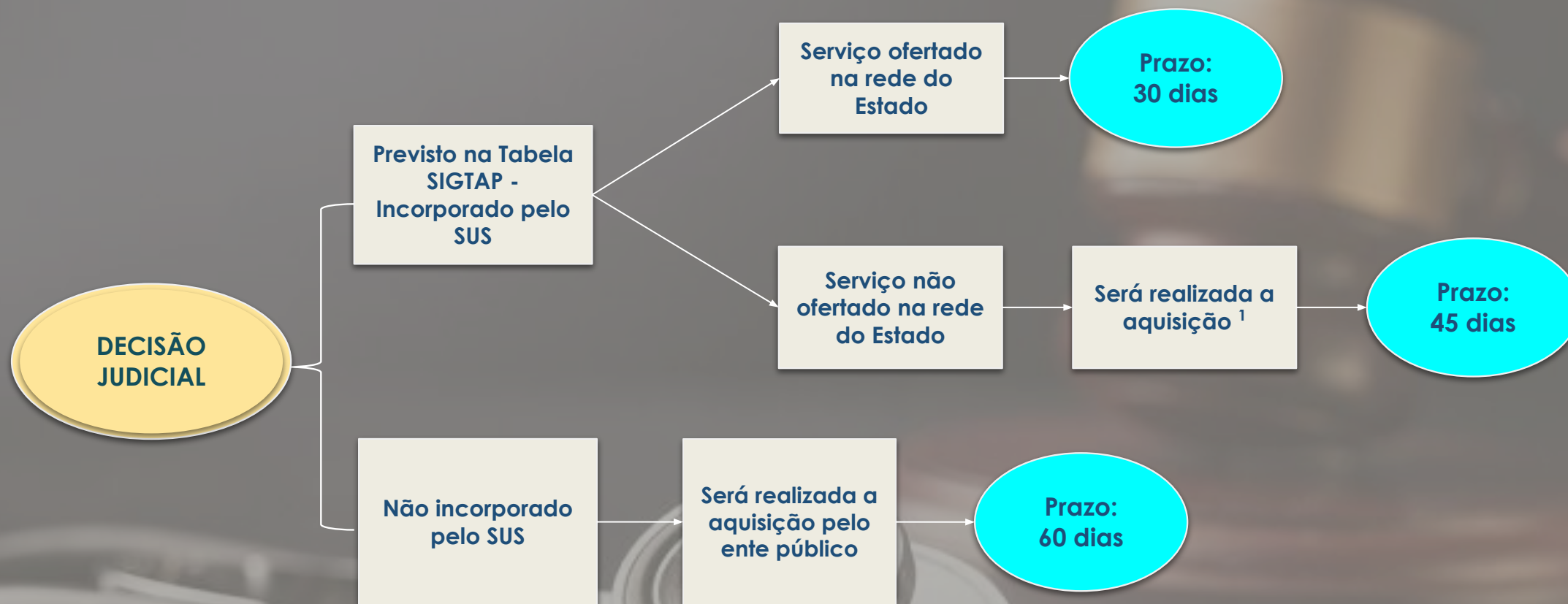
Assim, comprovada a impossibilidade de aquisição administrativa:

- Intima-se o ente demandado e/ou notifica-se diretamente o órgão gestor de saúde para informar os fornecedores (Fabricantes, Distribuidores) do medicamento, as cotações realizadas no procedimento administrativo de compra, no prazo de 10 dias.
- Intima-se o autor para requerer o que entender de direito, no prazo de 10 dias.
- No caso de requerimento e decisão determinando o sequestro de recursos, será notificado o fornecedor para entrega do medicamento, no prazo de 30 dias, conforme o tema 1234, p. 75.





CONSULTAS E EXAMES



Notas:

- ¹ Portaria SES nº 240/2025.





COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

CONSULTAS E EXAMES INCORPORADOS AO SUS

1. Consultas e Exames Incorporados ao SUS

1.1 Ofertados na rede assistencial do estado (municipal ou estadual) – prazo total de 30 (trinta) dias:

- Determina-se a oferta da consulta/exame no prazo de 30 (trinta) dias.

1.2 Não ofertados na rede assistencial do estado (municipal ou estadual) – prazo total de 45 (quarenta e cinco) dias:

- Determina-se a aquisição no prazo de 30 (trinta) dias com prazo de oferta/disponibilização de 15 (quinze) dias, totalizando 45 (quarenta e cinco) dias.

Os prazos consideram o fluxo estabelecido na Portaria nº 240/2025/SES/GASEC (Regulamenta o procedimento de compra para atender demanda judicial), e o tempo médio para oferta/disponibilização pelos estabelecimentos de saúde contratados.

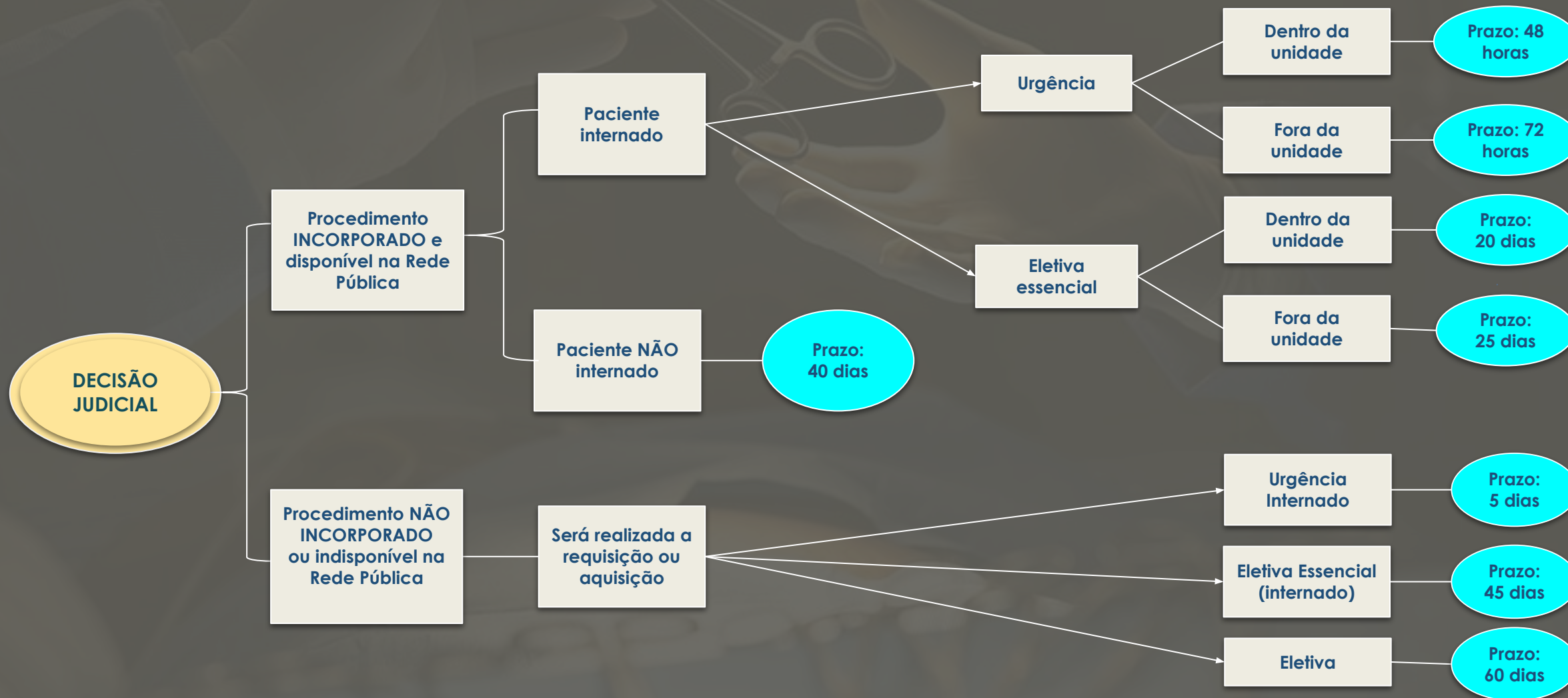
2. Consultas e exames não incorporados ao SUS – prazo total de 60 (sessenta) dias:

- Determina-se a aquisição no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias com prazo de oferta/disponibilização de 15 (quinze) dias, totalizando 60 (sessenta) dias.

Os prazos consideram o fluxo estabelecido na Portaria nº 240/2025/SES/GASEC (Regulamenta o procedimento de compra para atender demanda judicial), e o tempo médio para oferta/disponibilização pelos estabelecimentos de saúde contratados. No caso de consultas e exames não incorporados junto ao SUS o prazo de aquisição é estendido, por se tratar de contratação excepcional, que extrapola a rotina administrativa ordinária.



PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS



Notas:

Prazos: Salvo justificativa médica ou técnica devidamente comprovadas.





PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

1. Procedimento Cirúrgico **INCORPORADO AO SUS** ofertado na rede assistencial do estado (municipal ou estadual):

1.1. **Paciente internado:**

Classificado como urgência:

- Procedimento a ser realizado na própria unidade de internação: Determina-se a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.
- Procedimento a ser realizado fora da unidade de internação: Determina-se a realização da transferência hospitalar e do procedimento cirúrgico no prazo de 72 (setenta e duas) horas.

Classificado eletivo essencial:

- Procedimento a ser realizado na própria unidade de internação: Determina-se a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 20 (vinte) dias.
- Procedimento a ser realizado fora da unidade de internação: Determina-se a realização da transferência hospitalar e do procedimento cirúrgico no prazo de 25 (vinte e cinco) dias.

1.2 **Paciente não internado (eletivo)** - prazo máximo de 40 (quarenta) dias:

- Determina-se a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 40 (quarenta) dias.





COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

2. Procedimento Cirúrgico não Incorporado ao SUS ou não ofertado na rede assistencial do estado (municipal ou estadual):

2.1 Paciente internado:

Classificado como urgência:

- Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição e a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 5 (cinco) dias.

Classificado como eletivo essencial:

- Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição e a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias.

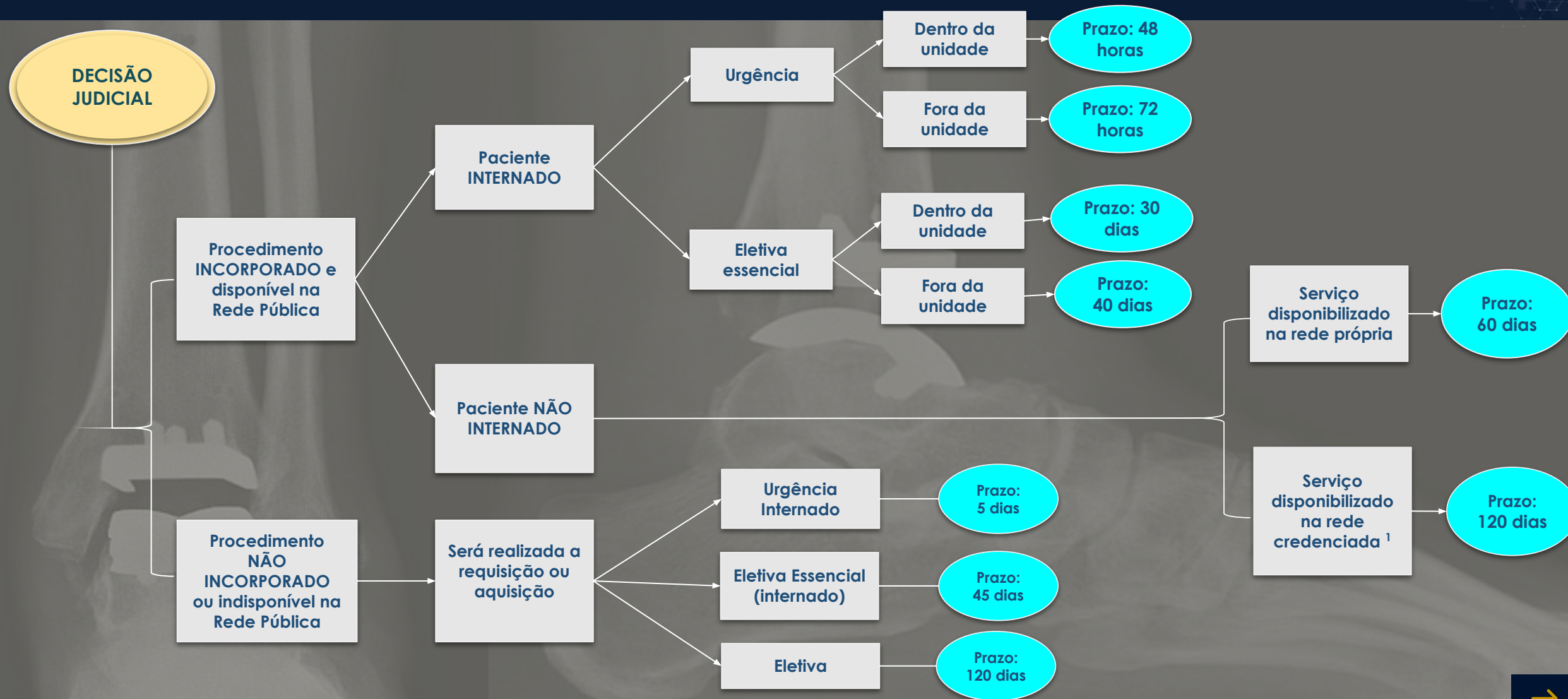
2.2 Paciente não internado (eletivo):

- Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição e a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 60 (sessenta) dias.



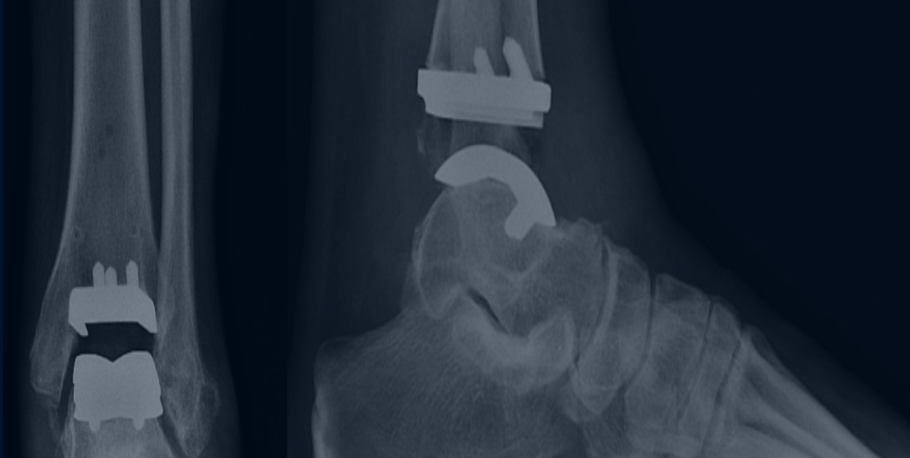


PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - ORTOPEDIA



¹ Hospitais credenciados: São Lucas; COP; SINAI; Instituto Ortopédico do Tocantins - IOP; Hospital do Coração do Tocantins – HCORT; Sagrado Coração.





PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - ORTOPEdia

1. Procedimento Cirúrgico Ortopédico Incorporado ao SUS ofertado na rede assistencial do estado (municipal ou estadual):

1.1. Paciente internado:

Classificado como urgência:

- Procedimento a ser realizado na própria unidade de internação: determina-se a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.
- Procedimento a ser realizado fora da unidade de internação: determina-se a realização da transferência hospitalar e do procedimento cirúrgico no prazo de 72 (setenta e duas) horas.

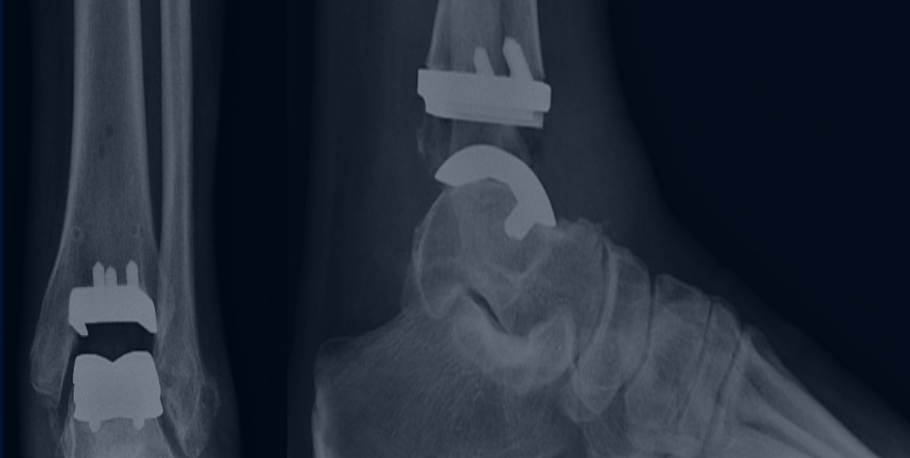
Classificado como eletivo essencial:

- Procedimento a ser realizado na própria unidade de internação: determina-se a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 30 (trinta) dias.
- Procedimento a ser realizado fora da unidade de internação: determina-se a realização da transferência hospitalar e do procedimento cirúrgico no prazo de 40 (quarenta) dias.

1.2 Paciente não internado (eletivo):

- Procedimento a ser realizado na rede própria: determina-se a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 60 (sessenta) dias.
- Procedimento a ser realizado na rede credenciada (contratada complementarmente) – prazo de 120 (cento e vinte dias).





PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - ORTOPEdia

2. Procedimento Cirúrgico Ortopédico não Incorporado ao SUS ou não ofertado na rede assistencial própria ou credenciada (municipal ou estadual):

2.1 Paciente internado:

Classificado como urgência: Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição ou requisição administrativa, conforme o caso, e a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 5 (cinco) dias.

Classificado como eletivo essencial: Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição e a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias.

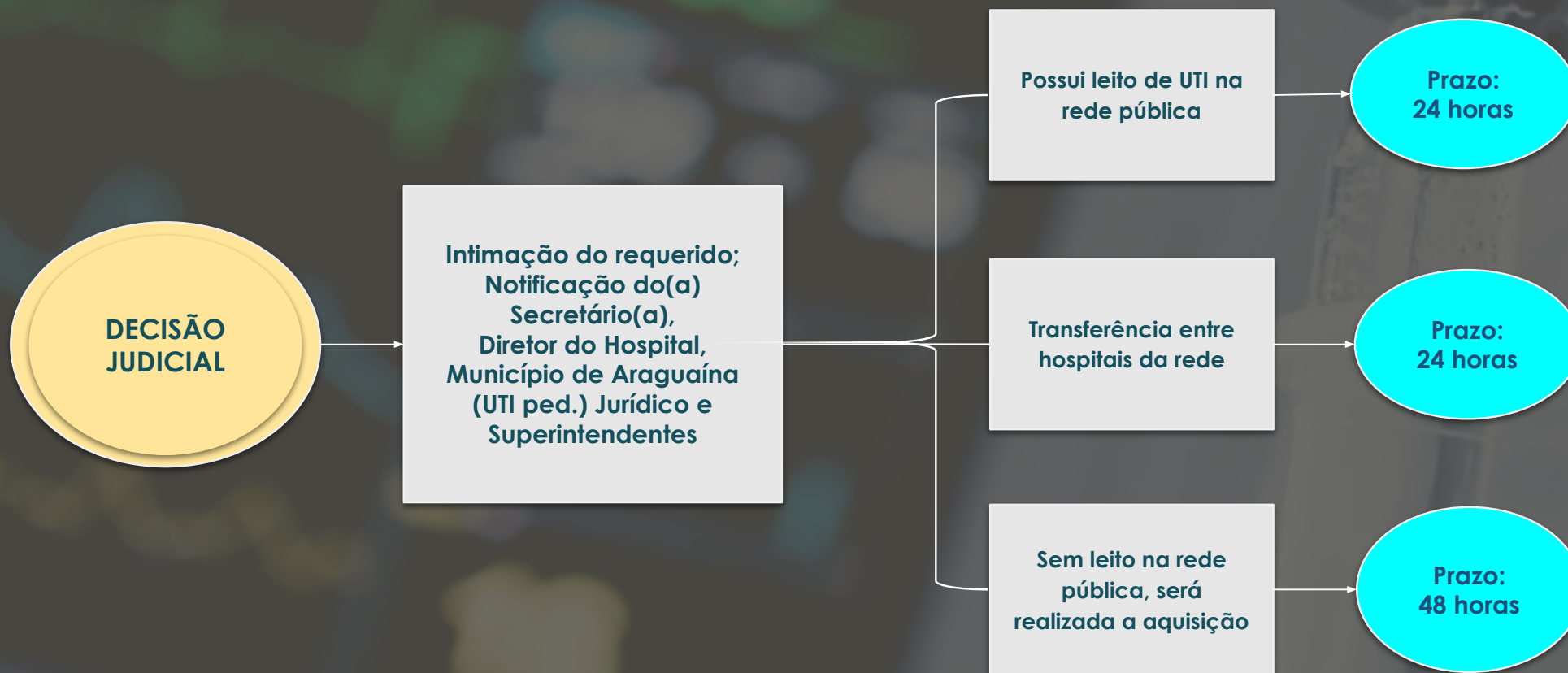
2.2 Paciente não internado (eletivo):

- Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição e a realização do procedimento cirúrgico no prazo de 120 (cento e vinte) dias.





LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI



Notas:

- **Prazos:** De acordo com indicação médica.





COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

1. Múltiplas Notificações

Para garantir que todos os responsáveis sejam mobilizados, diversas comunicações são realizadas:

- Intimação do **requerido** (o ente público, através de sua procuradoria).
- Notificação do **Secretário(a) de Saúde**.
- Notificação do **Diretor(a) Geral do hospital ou NIR - Núcleo Interno de Regulação**
- Notificação do **setor jurídico** do órgão gestor da saúde.

Essa abordagem coordenada assegura que a ordem judicial chegue a todos os níveis de responsabilidade – jurídico, político e executivo – para um cumprimento ágil e eficaz.

1.1. Leito disponível na rede pública.

- Determina-se ao ente demandado que proceda a internação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

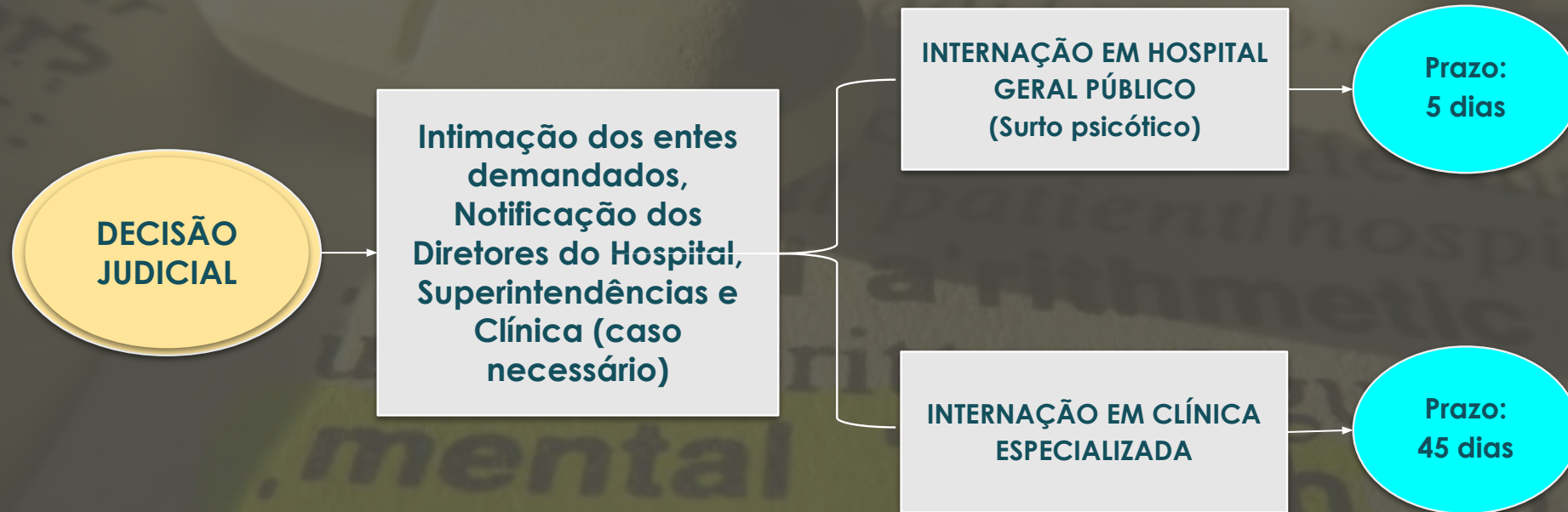
1.2. Leito indisponível na rede pública.

- Determina-se ao ente demandado que proceda a aquisição/requisição do leito com a internação do paciente no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.





SAÚDE MENTAL - INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA



Nota:

- Os requisitos para internação psiquiátrica encontram-se na Resolução CFM nº 2.057/2013;
- Comprovação de utilização dos recursos extra-hospitalares;
- Laudo Médico Circunstanciado, de acordo com o art. 6º da Lei 10.216/2001.





COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

SAÚDE MENTAL - INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

1. Internação Compulsória nos casos de surto psicótico.

- Determina-se a internação compulsória em ala psiquiátrica de Hospital Geral Público de referência no prazo de 5 (cinco) dias.

2. Internação Compulsória em clínica especializada nos casos em que o risco à vida do próprio requerido ou de terceiros prolonga-se além do tempo de internação hospitalar.

- Determina-se a internação compulsória em clínica especializada no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias.

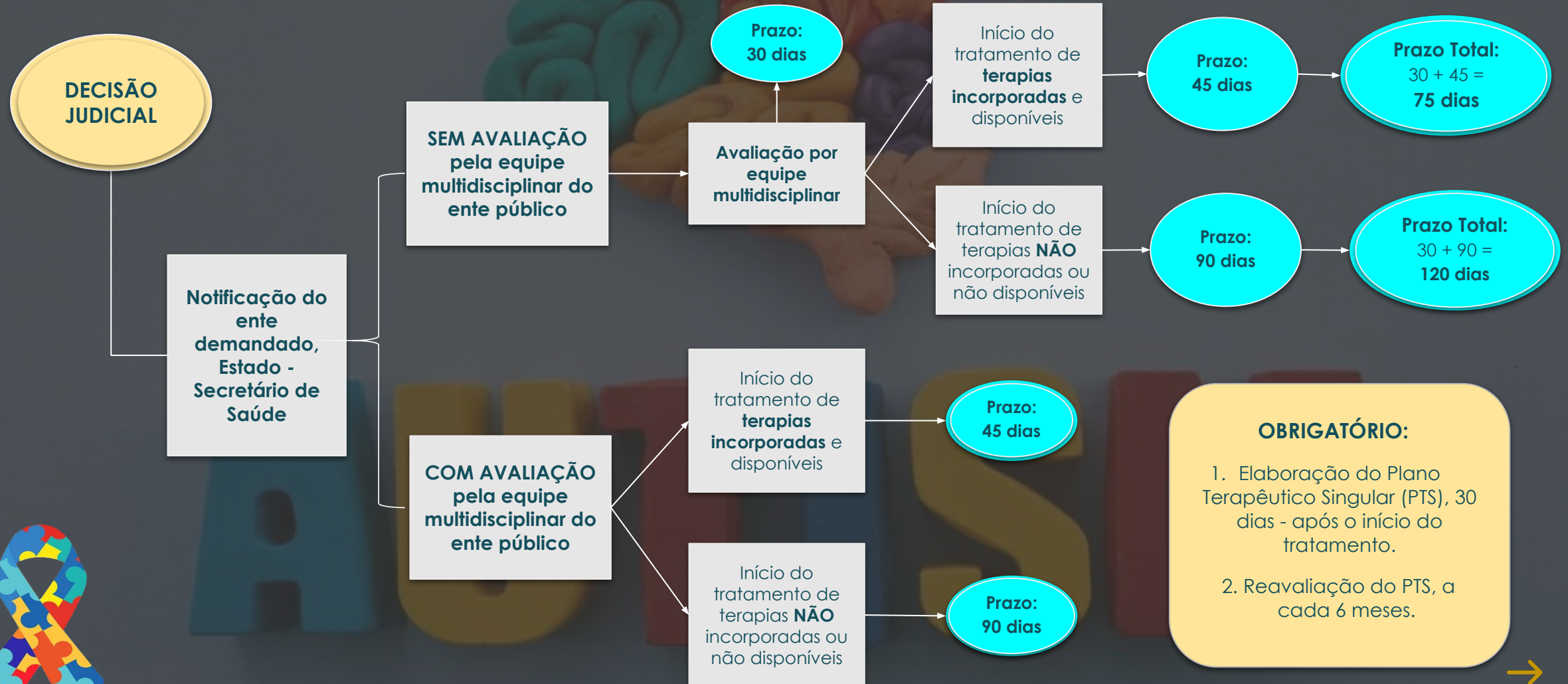
Para garantir que todos os responsáveis sejam mobilizados, diversas comunicações são realizadas:

- Intimação do **requerido** (o ente público, através de sua procuradoria).
- Notificação do **Secretário(a) de Saúde**.
- Notificação do **Diretor(a) Geral do hospital**.
- Notificação do **setor jurídico** do órgão gestor da saúde.
- Notificação da **clínica especializada**, se for o caso.





TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA





COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

1. Paciente (autor/autora) sem avaliação pela equipe multidisciplinar do ente público.

- Determina-se a avaliação por meio de consulta em reabilitação intelectual/neurologia ou consulta especializada no ambulatório especializado de referência, no prazo 30 (trinta) dias.
- Confirmada a admissão do(a) requerente/paciente no estabelecimento de saúde especializado do SUS, determina-se o início das terapias incorporadas constantes de seu rol de atendimento no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias.
- No caso de indicação de terapias não incorporadas ou não disponíveis no estabelecimento de saúde especializado do SUS, determina-se a aquisição e disponibilização no prazo de 90 (noventa) dias.
- Determina-se, para fins de controle e acompanhamento do cumprimento da ordem, a apresentação do Plano Terapêutico Singular (PTS) no prazo de 30 dias após o início das terapias.
- Determina-se a reavaliação e atualização do PTS a cada 6 (seis) meses.





COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

2. Paciente (autor/autora) com avaliação pela equipe multidisciplinar do ente público.

- Determina-se o início das terapias incorporadas constantes do rol de atendimento do estabelecimento de saúde especializado do SUS, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias.
- No caso de indicação de terapias não incorporadas ou não disponíveis no estabelecimento de saúde especializado do SUS, determina-se a aquisição e disponibilização no prazo de 90 (noventa) dias.
- Determina-se, para fins de controle e acompanhamento do cumprimento da ordem, a apresentação do Plano Terapêutico Singular (PTS) no prazo de 30 dias após o início das terapias.
- Determina-se a reavaliação e atualização do PTS a cada 6 (seis) meses.





Glossário de Termos

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária responsável por definir normas e padrões de qualidade e segurança para medicamentos, produtos e serviços de saúde.

BacenJud / Sisbajud – Plataformas que transmitem ordens eletrônicas de bloqueio, transferência entre Judiciário e sistema financeiro.

Bloqueio / Sequestro de verbas – Construção de numerário do ente público ou particular para adimplir obrigação determinada judicialmente.

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial; serviço ambulatorial especializado da Rede de Atenção Psicossocial.

Cartão Nacional de Saúde – CNS – Também conhecido como Cartão do SUS, é um documento que identifica o usuário no Sistema Único de Saúde (SUS).

SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Fila de Cirurgias Eletivas da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins.

Consulta Especializada Ambulatorial – Consulta em ambulatório especializado conforme a referência do paciente.

Consulta em Reabilitação Intelectual/Neurologia – Consulta inicial realizada por equipe multiprofissional nos Centros Especializados em Reabilitação (CER).

Conitec – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Lei nº 12.401/2011); emite pareceres sobre inclusão ou exclusão de tecnologias.

Eletiva Essencial – Procedimento cirúrgico não urgente, mas prioritário, de paciente internado em unidade hospitalar.

Dispensação – Ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado.

e-NatJus – Base nacional de pareceres técnico-científicos do CNJ/Ministério da Saúde para subsidiar decisões judiciais em saúde.





Glossário de Termos

Equipe multidisciplinar do SUS – Equipe composta por médico especialista, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente social ou outros profissionais designados, atuantes em estabelecimentos públicos ou contratados complementarmente para atenderem no SUS.

Medicamento incorporado ao SUS – Medicamento constante nas listas oficiais (RENAME, RESME, REMUME, etc.) e/ou em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS.

Medicamento não incorporado ao SUS – Medicamentos que não constam na política pública do SUS; medicamentos previstos nos PCDTs para outras finalidades; medicamentos sem registro na ANVISA; e medicamentos *off label* sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico.

NatJus – Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário; emite pareceres baseados em evidências para auxiliar o juízo.

Nota Técnica (NatJus) – Documento de caráter técnico-científico que subsidia os magistrados com informações sobre saúde para a tomada de decisão.

Plano Terapêutico Singular (PTS) – Instrumento interdisciplinar que estabelece metas, intervenções e responsáveis pelo cuidado do paciente.

Núcleo Interno de Regulação (NIR) – Unidade técnico-administrativa dentro de hospitais que gerencia o fluxo de pacientes, desde a admissão até a alta, otimizando o uso dos leitos e recursos hospitalares. Atua na interface com as centrais de regulação externas, facilitando a comunicação e o encaminhamento de pacientes para outros serviços de saúde.

Procedimento/Cirurgia incorporado ou não – Procedimento constante ou não da SIGTAP (Tabela SUS).

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial: conjunto de serviços de saúde mental (CAPS, residências terapêuticas, etc.).

Requisição Administrativa – Procedimento legal que permite à administração pública, em situações de emergência ou perigo público iminente, utilizar temporariamente bens móveis, imóveis ou serviços particulares para atender necessidades urgentes.





Glossário de Termos

SISREG – Sistema Nacional de Regulação que organiza filas de consultas, exames e procedimentos no SUS.

SIGTAP – Sistema que padroniza códigos, descrições e valores de procedimentos e OPM do SUS (Tabela SUS).

Tema 1.234 do STF – Refere-se ao Recurso Extraordinário (RE) Tema 1.234, que trata da competência para julgamento de ações judiciais que buscam o fornecimento de medicamentos incorporados ou não ao SUS. Tornou-se vinculante por meio da Súmula nº 60.

Tema 6 do STF – Refere-se ao Recurso Extraordinário (RE) 566.471, que trata dos critérios para concessão judicial de medicamentos, registrados na ANVISA, mas não incorporados no SUS. Tornou-se vinculante por meio da Súmula nº 61.

TFD – Tratamento Fora do Domicílio – Benefício de transporte, hospedagem e ajuda de custo para tratamento em outro município ou unidade federativa.

Urgência – Situação de saúde que exige atenção médica imediata devido a um agravo inesperado, com ou sem risco potencial de vida. Embora não seja um risco iminente como na emergência, a urgência requer uma resposta rápida para evitar o agravamento do quadro clínico.

Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Condição neurológica que se manifesta geralmente na infância, pode persistir ao longo da vida e afeta o desenvolvimento social, comunicativo e comportamental; demanda avaliação multidisciplinar e PTS.

Tutela de Urgência – Decisão provisória (arts. 300 a 305 do CPC) concedida diante da probabilidade do direito e perigo de dano, tomada rapidamente para proteger um direito que pode ser prejudicado se não houver uma ação imediata.

UTI – Unidade de Terapia Intensiva – Área hospitalar de suporte avançado.





COMISSÃO TEMÁTICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

A Comissão Temática instituída pela Portaria CES-TO nº 01/2025, de 04 de junho de 2025, publicada no Diário da Justiça nº 5912, Matéria nº 893298, foi responsável pela elaboração dos Fluxos e do Manual de Cumprimento de Ordens Judiciais em Demandas de Saúde Pública.

A referida Comissão é composta por representantes das seguintes instituições:

- Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins – TJTO;
- Justiça Federal – Tribunal Regional Federal da 1ª Região – TRF1;
- Ministério Público do Estado do Tocantins – MPTO;
- Defensoria Pública do Estado do Tocantins – DPE-TO;
- Procuradoria-Geral do Estado do Tocantins – PGE-TO;
- Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES-TO.





15
ANOS

FONAJUS

Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde

COMITÊ ESTADUAL DE SAÚDE

DO ESTADO DO TOCANTINS