



Medicamento oncológico

é o remédio usado no tratamento do câncer.
Ele também pode ser chamado de antineoplásico.

DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO CEARÁ



A Defensoria Pública está ao seu lado para orientar, acolher e ajudar na busca pelos seus direitos na Justiça.

Alguns medicamentos não são fornecidos pelo SUS ou não são indicados para a sua doença.

Para isso, você deve entregar os documentos necessários. Com esses documentos, nós podemos analisar o seu caso, preparar o pedido ao juiz e explicar por que o medicamento é necessário para a sua saúde.

Se não couber a nós fazer esse pedido à Justiça, encaminharemos você à Defensoria Pública da União, que poderá orientar ou atender o seu caso.

Para pedir medicamentos oncológicos na Justiça, você precisa:

Passo 1: separar os documentos

Do paciente e, se for o caso, do representante do paciente;

Quem é o representante?
Representante é o parente que procura a Defensoria em nome do paciente. Deve comprovar o parentesco. Pode ser mãe, pai, filha, filho, esposo, esposa ou curador.

Passo 2: preencher o relatório médico do CNJ

pedir para o médico para que ele preencha o **Relatório Médico do Comitê Estadual de Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para judicialização de antineoplásico**;

O que é o relatório médico?
É um formulário que o médico deve preencher com dados do paciente, doença, CID, medicamento, quantidade por mês e informações do tratamento.
Peça uma cópia na triagem ou imprima o formulário a seguir.
Anexo 1

Passo 3: pedir laudo médico complementar

o médico deve fazer um **laudo em papel timbrado**. Nesse laudo, ele deve responder aos requisitos do Supremo Tribunal Federal (STF), principalmente aos itens 1 a 7;

O que é laudo complementar?
É um documento feito pelo médico, em papel timbrado, com explicações sobre a necessidade do medicamento. Ele deve responder aos requisitos exigidos pelo Superior Tribunal Federal, principalmente os itens 1 a 7 do ofício. **Peça uma cópia na triagem ou imprima o modelo a seguir.**
Anexo 2

Passo 4: pedir estudos científicos sobre o medicamento

pedir para o médico **estudos científicos** randomizados sobre o uso do medicamento para a doença do paciente.

O que são estudos científicos?
São pesquisas que mostram que o medicamento funciona, que é seguro e que ele pode ajudar no tratamento da doença do paciente. É necessário ser ensaio clínico randomizado, em português.

Passo 5: separar exames que comprovem o diagnóstico

Juntar os exames que comprovem o diagnóstico.

O que são exames que comprovam o diagnóstico? São resultados de exames que mostram ou confirmam a doença do paciente.



Atenção: A Defensoria precisa da documentação completa. Se faltar documento, o atendimento pode não avançar.

Passo 6: voltar para o atendimento.

Durante o atendimento, podemos pedir que você apresente novos documentos.



Documentos que você precisa trazer



Medicamento

DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO CEARÁ



Vamos separar os documentos?

☒ Use os quadradinhos para marcar o que você já separou.

⚠ **Importante:** não precisa tirar cópia. Traga os documentos originais.

Documentos do paciente

Esses documentos são obrigatórios

Documentos pessoais

- ☐ RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação);
- ☐ CPF;
- ☐ Cartão do SUS.

Comprovantes

- ☐ **Comprovante de endereço** no nome do paciente;
 - Esse comprovante pode ser uma conta de água, de luz ou da internet.

⚠ **Precisa ser do último mês.**

Comprovante de renda

- ☐ Se você está trabalhando traga os seus **3 últimos contracheques**;
- ☐ Se você é trabalhador informal traga sua **carteira de trabalho e extratos do banco**;
- ☐ Se você é pequeno ou micro empreendedor traga sua **declaração do imposto de renda**;
- ☐ Se você é desempregado e não tem nenhuma renda traga sua **carteira de trabalho**;
- ☐ Se você é desempregado, mas recebe bolsa família, traga sua **carteira de trabalho e 3 últimos extratos do bolsa família**.
- ☐ Se você é aposentado, recebe pensão ou é beneficiário de programa social, traga os **3 últimos extratos dos benefícios**.

Documentos do representante

Se você é familiar do paciente e for à Defensoria, leve os documentos dele e também os seus

Para isso, você deve comprovar sua relação com essa pessoa.

- ☐ Se a pessoa for sua filha, seu filho ou outro familiar, separe a **certidão de nascimento**.
- ☐ Se a pessoa for seu marido ou sua esposa, separe a **certidão de casamento**.
- ☐ Se você for curador da pessoa, separe a **certidão de curatela ou interdição**.
- ☐ Se for necessário comprovar alguma situação familiar por falecimento, separe a **certidão de óbito**.

Documentos pessoais

- ☐ RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação);
- ☐ CPF.

Comprovantes

- ☐ **Comprovante de endereço** no nome do paciente ou do representante;
 - Esse comprovante pode ser uma conta de água, de luz ou da internet.

⚠ **Precisa ser do último mês.**

Comprovante de renda

- ☐ Se você está trabalhando traga os seus **3 últimos contracheques**;
- ☐ Se você é trabalhador informal traga sua **carteira de trabalho e extratos do banco**;
- ☐ Se você é pequeno ou micro empreendedor traga sua **declaração do imposto de renda**;
- ☐ Se você é desempregado e não tem nenhuma renda traga sua **carteira de trabalho**;
- ☐ Se você é desempregado, mas recebe bolsa família, traga sua **carteira de trabalho e 3 últimos extratos do bolsa família**.
- ☐ Se você é aposentado ou recebe pensão, traga os 3 últimos extratos dos benefícios.

→ Durante o atendimento, podemos pedir que você apresente novos documentos.



Anexo 1



RELATÓRIO PARA JUDICIALIZAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICO SAÚDE PÚBLICA

1. Sobre o profissional prescritor

Nome:

CRM/UF:

RQE/UF (Registro de Qualificação de Especialista):

Unidade Hospitalar de Atendimento:

2. Sobre o paciente

Nome:

Data de nascimento:

Peso:

Altura:

Área de superfície corpórea:

Escala de Performance Status ECOG (0-4):

3. Sobre a doença

3.1. Qual o diagnóstico e código correspondente à doença que acomete o paciente?

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)

3.2. Qual a história clínica do paciente? Descreva os tratamentos utilizados anteriormente, incluindo os nomes dos antineoplásicos usados e a presença de falha terapêutica ou intolerância aos medicamentos:

4. Sobre o tratamento solicitado

4.1. Qual o nome e modo de uso do medicamento pleiteado?

PRINCÍPIO ATIVO	POSOLOGIA E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

4.2 O medicamento é de uso ambulatorial () ou hospitalar ()?

4.3. O tratamento é:

Contínuo ()

Temporário () Pelo prazo de: _____

4.4. Fundamente a imprescindibilidade ou necessidade do(s) medicamento(s), indicando as possíveis consequências da sua não utilização.

4.5. O medicamento tem registro na Anvisa: Sim () Não ()

4.6. O uso do medicamento é off label(ou seja esta sendo recomendado para uma indicação diferente daquela para qual foi aprovado) ou on label? On label () Off label ()

4.7. O fornecimento do medicamento se enquadra em urgência: Sim () Não ()

5. Sobre tratamentos disponibilizados pelo SUS

5.1. Existe algum tratamento disponibilizado pelo SUS para esta doença? Sim () Não ()

Se sim, deve ser explicitado qual o tratamento ofertado:

5.2. Em caso de existir tratamento disponível pelo SUS, explique por que ele não é uma alternativa indicada para o paciente.

6. Sobre conflito de interesses

6.1. Há algum conflito de interesse nesta prescrição: Sim () Não ()

Especificar. (Art. 20 do Código de Ética Médica e Resolução CFM no 1595/2000).

Local de atendimento: _____, _____/CE
(cidade)

_____/_____/_____(data)

Médico: _____

Declaro que autorizei o médico assistente a preencher e repassar as informações necessárias acerca do diagnóstico de minha patologia e tratamento.

Assinatura

Observação: O presente relatório médico foi aprovado em reunião do dia 07.05.2021 pelo Comitê Executivo da Saúde do Ceará, do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ. O modelo foi elaborado a partir de ampla discussão entre todos os membros do Comitê. Sua elaboração decorreu da constatação das dificuldades dos operadores jurídicos em compreender a técnica médica e da necessidade de instruir as demandas judiciais com informações para compreender a necessidade, eficácia, eficiência, efetividade e segurança dos produtos e serviços de saúde a que se pretende ter acesso, possibilitando ainda uma melhor qualificação técnica das decisões judiciais.



Ofício nº ____ /202 -NUDESA - DPGE/CE

Fortaleza (CE), de de

Prezado(a) Senhor(a),

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ**, representada na pessoa do(a) Defensor(a) Público(a) Estadual ao final assinado, no uso de suas atribuições institucionais consagradas na Lei Complementar Estadual n. 06/97 e na Lei Complementar Federal n. 80/94, vem expor e **SOLICITAR** informações a Vossa Senhoria com o intuito de dar prosseguimento/início à ação judicial do (a) paciente.

Recentemente, **os Temas 6 e 1234** foram julgados pelo Supremo Tribunal Federal (STF) e mudaram significativamente as regras aplicadas nas demandas de fornecimento de medicamentos não incorporados à lista SUS ajuizadas em face do poder público.

Segundo o julgamento dos temas acima referenciados, são considerados **medicamentos não incorporados**: i) Os medicamentos que não constem de quaisquer listas de medicamentos do SUS; ii) os medicamentos que, apesar de constarem nas listas de medicamentos, não têm indicação (segundo avaliado pela CONITEC) para a doença ou condição do (a) assistido (a), ou; iii) os medicamentos receitados para uso off label, cuja indicação de uso no caso específico não esteja incluída na bula do medicamento.

Dentre as exigências dos julgamentos dos Temas 6 e 1.234 do Supremo Tribunal Federal **são necessárias as seguintes informações** prestadas por profissional da área de medicina para atender as decisões judiciais:

1. Nome do(a) paciente, idade, histórico da doença (enfermidade), CID da doença e medicamento que se faz necessário;
2. Informar a **necessidade do fornecimento do medicamento**, que deve ser respaldada por evidências científicas de alto nível, comprovando a eficácia, acurácia, efetividade e segurança do medicamento, (ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise). **Sem essa justificativa é impossível dar prosseguimento e/ou início à ação judicial;**



**DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ**

3. Informar a (in) existência um substituto terapêutico disponibilizado pelo SUS para o tratamento da doença do (a) assistido (a);
4. Demonstrar a inexistência de pedido de incorporação, a ilegalidade da mora (ato omissivo) na apreciação do pedido de incorporação (conforme arts. 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990, e Decreto nº 7.646/2011), ou da opinião técnica da CONITEC (ato comissivo) que concluiu pela não incorporação do medicamento
5. Justificar a (im)possibilidade de substituição por outros semelhantes existentes no SUS, inclusive indicando eventual refratariedade. **Sem essa justificativa é impossível dar prosseguimento e/ou início à ação judicial;**
6. Indicar a imprescindibilidade clínica do tratamento pelo medicamento prescrito pelo profissional médico, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado;
7. Data, carimbo e assinatura do médico.

Informo que, além do FORMULÁRIO MÉDICO DO CNJ preenchido se faz necessário o fornecimento de RELATÓRIO COMPLEMENTAR indicando as informações acima expostas sobre como o medicamento prescrito beneficiará à saúde do (a) paciente, imprescindível para a judicialização de solicitação de medicamentos em face dos entes públicos.

Aproveito o ensejo para renovar votos de apreço e consideração.

Atenciosamente,



Defensor(a) Público(a) Estadual