



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

Grupo de Trabalho em Direito da Saúde

MONITORAMENTO EM DIREITO DA SAÚDE

Período de Referência: Ciclo Junho/Julho 2026

NOTA DE TRANSPARÊNCIA E ISENÇÃO

Este relatório foi processado com suporte de Inteligência Artificial para análise de dados e estruturação normativa, submetido à revisão humana integral e validação técnica do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria CGADS-3R Nº 1/2026. Apresenta, de forma objetiva e concisa, resumos de teses, precedentes e atos normativos de interesse da JF3R. Ressalta-se que este periódico possui caráter estritamente informativo e orientador, não constituindo repositório oficial de jurisprudência ou de atos administrativos. A consulta à fonte primária é indispensável para fins de peticionamento e fundamentação de decisões judiciais.

1. Sumário Executivo

O presente Monitoramento em Direito da Saúde — Edição 4/2026 cobre o Ciclo Junho/Julho 2026 e reúne as principais novidades normativas e jurisprudenciais com impacto na jurisdição da 3ª Região. A edição foi elaborada com base nas fontes primárias mapeadas pela Portaria do Grupo de Trabalho: legislação federal, portarias do Ministério da Saúde/CONITEC, informativos do STJ (nºs 892 a 894), acórdão do TRF3, revisão sistemática do e-NatJus e iniciativas institucionais do CNJ. Não foram identificados precedentes do STF no período de referência.

STJ (Inf. 894): a Segunda Turma, no REsp 1.860.543-PR, afastou o dever da União de custear transplante intestinal pediátrico e tratamento no exterior, por existirem centros nacionais habilitados pelo SUS, ainda que sem histórico de procedimentos em crianças, reafirmando a excepcionalidade do custeio de tratamentos no exterior. Em decisão monocrática de 2/6/2026 no CC 216.315/SP, a Primeira Seção aplicou a tese fixada no CC 218.933/RS (já noticiado na 3ª edição) para não conhecer de conflito de competência sobre a legitimidade da União em demanda de home care, determinando a devolução dos autos ao juízo estadual.

TRF3: a 2ª Seção, no CC 5000271-88.2026.4.03.0000, delimitou a competência do 6º Núcleo de Justiça 4.0 — Saúde frente às varas especializadas em Direito da Saúde, fixando que questões de vigilância sanitária regulatória (não relacionadas a fornecimento de medicamentos) tramitam nas varas especializadas, e não no Núcleo 4.0.

Atos técnico-normativos: três leis federais (dor crônica, diabetes tipo 1, prevenção de tromboembolismo venoso) e dez portarias SCTIE/MS de incorporação/não incorporação ao SUS, com destaque para venetoclax + azacitidina (leucemia mieloide aguda) e formulações de anfotericina B (leishmaniose visceral).

Iniciativas institucionais: a VIII Jornada de Direito da Saúde do CNJ aprovou 29 enunciados e revisou 11, com lançamento das ferramentas JudSaúde, EvidênciaJud e início dos testes da Plataforma Nacional de Saúde.



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

ANVISA: quatro novos registros/indicações de medicamentos no período — Inluriyo® (câncer de mama ER+/HER2-/ESR1m), Tecvayli® (nova indicação para mieloma múltiplo recidivado/refratário), Vonjo® (mielofibrose com plaquetopenia) e Veoza® (primeiro não hormonal para sintomas vasomotores da menopausa) — nenhum ainda incorporado ao SUS pela CONITEC.

2. Novos Precedentes Jurisprudenciais

2.1 Supremo Tribunal Federal (STF)

Não foram localizados precedentes do STF com interface direta com o Direito da Saúde pública no período de referência.

2.2 Superior Tribunal de Justiça (STJ)

Informativos analisados: STJ n°s 892 (16/06/2026), 893 (23/06/2026) e 894 (30/06/2026). O Informativo 892 (cirurgia de feminização facial em plano de saúde) e o Informativo 893 (matéria penal e de execução) não apresentam interface com o Direito da Saúde pública federal, nos termos da Portaria GT, e foram excluídos. Foi identificada uma decisão de Turma e uma decisão monocrática de Seção com interface direta:

FICHA TÉCNICA — Jurisprudência de Turmas e Seções — STJ (1/2)

Identificador	REsp 1.860.543-PR — STJ, Segunda Turma, por unanimidade, julgado em 16/6/2026 (DJEN 22/6/2026)
Data de Referência	Informativo STJ n° 894 (30/06/2026)
Órgão Julgador	STJ — Segunda Turma
Relator	Min. Marco Aurélio Bellizze
Ramo do Direito	Direito Administrativo, Direito da Criança e do Adolescente, Direito da Saúde
Tema Central	Transplante intestinal pediátrico no exterior — existência de alternativa terapêutica nacional — Medicina Baseada em Evidências — deferência às políticas públicas do SUS — proteção integral da criança e do adolescente
Ementa	"(1) O custeio de tratamento no exterior é admissível apenas em caráter excepcional, mediante demonstração cumulativa de inexistência de alternativa terapêutica eficaz no país, comprovação científica robusta de eficácia e segurança, imprescindibilidade clínica e incapacidade financeira, com deferência às políticas públicas do SUS." "(2) A presença de centros nacionais habilitados para transplante intestinal isolado ou multivisceral afasta, em princípio, a necessidade de deslocamento ao exterior, salvo prova de ineficácia ou risco específico acrescido da alternativa nacional." "(3) Não há direito subjetivo à melhor tecnologia disponível em centros estrangeiros; exige-se imprescindibilidade concreta do tratamento no exterior, em respeito aos princípios da isonomia, equidade e racionalidade na alocação de recursos públicos."



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Síntese / Fundamentos	Paciente pediátrica com síndrome do intestino ultracurto pleiteava o custeio, pela União, de transplante intestinal na Universidade de Miami, sob alegação de inexistência de resultados exitosos no Brasil. A Turma, aplicando os requisitos cumulativos consolidados pelo STF e pelo STJ em judicialização da saúde, afastou o pedido: há três hospitais habilitados pelo Ministério da Saúde para transplante de intestino delgado no país, e a ausência de histórico de transplantes em menores de 12 anos não basta, isoladamente, para infirmar a aptidão técnica do serviço nacional credenciado. Reafirmou-se que decisões judiciais em saúde devem apoiar-se na Medicina Baseada em Evidências e em pareceres técnicos, não em prescrição médica isolada.
Impacto na JF3R	Parâmetro objetivo para indeferimento de pedidos de tratamento no exterior contra a União quando exista alternativa terapêutica nacional habilitada pelo SUS, mesmo sem histórico específico no público pediátrico — reforça a exigência de perícia técnica ou complementação via NAT-Jus antes de deferimento liminar de custeio internacional.
Resultado	Recurso especial da parte autora desprovido — mantida a negativa de custeio do transplante e tratamento no exterior
Legislação Aplicada	CF/1988, art. 227; ECA, arts. 4º e 11
Precedentes Qualificados	Temas 6, 500, 793, 1.161 e 1.234/STF; STA 175/CE; Tema 106/STJ
Link Oficial	Informativo STJ nº 894

FICHA TÉCNICA — Jurisprudência de Seções — STJ (2/2)

Identificador	AgInt no Conflito de Competência nº 216.315/SP (2025/0355963-5) — STJ, Primeira Seção, decisão monocrática de reconsideração, 2/6/2026
Órgão Julgador	STJ — Primeira Seção
Relatora	Min. Maria Thereza de Assis Moura
Ramo do Direito	Direito Processual Civil, Direito da Saúde, Direito da Criança e do Adolescente
Tema Central	Conflito negativo de competência — tratamento domiciliar (home care) de menor — exclusão da União pelo juízo federal — aplicação superveniente do CC 218.933/RS — vedação ao conflito como sucedâneo recursal
Síntese / Fundamentos	Ação de obrigação de fazer por home care ajuizada por menor (Guarulhos/SP) contra Município, Estado e União. Excluída a União pelo juízo federal, os autos retornaram ao juízo estadual, que suscitou o conflito. Com a superveniência do julgamento do CC 218.933/RS pela Primeira Seção (13/5/2026 — já noticiado na Edição 3/2026), a



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

	Relatora reconsiderou a decisão anterior que conheceu do conflito, para não conhecê-lo, determinando a devolução dos autos ao juízo estadual.
Impacto na JF3R	Aplicação concreta, em processo originário da 3ª Região, da tese do CC 218.933/RS: juízos federais da JF3R que excluam a União de demandas de saúde (inclusive home care) devem devolver os autos ao juízo estadual diretamente, sem suscitar conflito perante o STJ.
Resultado	Conflito de competência não conhecido; agravo interno da União julgado prejudicado; autos devolvidos ao juízo estadual
Dispositivos Citados	CPC/2015, arts. 45, § 3º, 66 e 1.015, VII; Súmulas 150, 224 e 254/STJ; CC 218.933/RS
Link Oficial	CC 216.315/SP

2.3 Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3)

Foi identificado o seguinte julgado no período de referência:

FICHA TÉCNICA — Jurisprudência de Turmas e Seções — TRF3

Identificador	Conflito de Competência Cível nº 5000271-88.2026.4.03.0000 — TRF3, 2ª Seção, julgado em 3/6/2026
Órgão Julgador	TRF3 — 2ª Seção
Relator	Des. Fed. Carlos Eduardo Delgado
Suscitante	Subseção Judiciária de São Paulo/SP — 6º Núcleo de Justiça 4.0 — Saúde
Suscitado	Subseção Judiciária de São Paulo/SP — 1ª Vara Federal Cível
Tema Central	Conflito negativo de competência — mandado de segurança sobre manipulação/comércio de insumos farmacêuticos derivados de cannabis — RDC/ANVISA nº 327/2019 — distinção entre prestação positiva de saúde pública e controle de legalidade de ato regulatório
Síntese / Fundamentos	Empresa do ramo de cosméticos postulava a litude da manipulação e comércio de matérias-primas derivadas de cannabis, afastando a RDC/ANVISA nº 327/2019. O 6º Núcleo de Justiça 4.0 recusou competência por não se tratar de fornecimento de medicamento (Provimento CJF3R nº 154/2025), mas de controle de legalidade de ato normativo da ANVISA. O TRF3 fixou a competência de terceiro juízo — a 4ª Vara Federal Cível de São Paulo, especializada em Direito da Saúde — por entender que a vigilância sanitária regulatória (código CNJ 12519) integra o conceito amplo de Direito da Saúde, afastando tanto o Núcleo 4.0 quanto a vara cível comum.



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Impacto na JF3R	Delimita a competência do 6º Núcleo de Justiça 4.0 (restrita a fornecimento/administração de medicamentos) frente às varas especializadas em Direito da Saúde, de competência mais ampla, que inclui vigilância sanitária e regulação de agências como a ANVISA. Ações que questionem atos da ANVISA com nexos à saúde humana, mesmo por mandado de segurança preventivo, tramitam nas varas especializadas, não no Núcleo 4.0.
Resultado	Conflito julgado parcialmente procedente — competência declarada da 4ª Vara Federal Cível de São Paulo (terceiro juízo, estranho ao conflito)
Dispositivos Citados	Provimento CJF3R nº 39/2020 (red. nº 61/2022); Provimento CJF3R nº 154/2025 (red. nº 156/2025); Resoluções CNJ nºs 238/2016 e 385/2021; RDC/ANVISA nº 327/2019; STJ, REsp 2.130.518/SP
Link Oficial	CC 5000271-88.2026.4.03.0000

3. E-NatJus — Revisões Sistemáticas

O e-NatJus publicou, no ciclo de referência, revisão sistemática com relevância direta para demandas de saúde na JF3R, com metodologia GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation).

REVISÃO SISTEMÁTICA — e-NatJus

Tecnologia Avaliada	Ácido quenodesoxicólico (AQDC) para xantomatose cerebrotendinosa (XCT)
Elaboração	NATS/NEv — Hospital Sírio-Libanês (16/06/2026)
Status Regulatório	Sem registro vigente na ANVISA para esta indicação; não disponível no SUS
Base Empírica	1 ensaio clínico randomizado, 13 participantes, AQDC vs. placebo
Certeza GRADE	Baixa (colestanol sérico); moderada (álcoois biliares urinários); muito baixa (eventos adversos e eventos adversos graves)
Conclusão Técnica	Efeito favorável em marcadores bioquímicos, sem avaliação dos desfechos clínicos mais relevantes (incapacidade, função cognitiva, qualidade de vida, ataxia, sintomas psiquiátricos, diarreia)
Tese do Relatório	"A evidência científica atualmente disponível sobre a eficácia e a segurança do ácido quenodesoxicólico no tratamento da xantomatose cerebrotendinosa é limitada, com certeza baixa a muito baixa para os desfechos avaliados, havendo incertezas relevantes quanto aos seus efeitos clínicos e adversos, o que impede recomendação prática direta sobre o uso neste momento."



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Impacto na JF3R	Fundamento técnico para indeferimento de tutelas de urgência envolvendo AQDC nessa indicação — a ausência de registro na ANVISA e de incorporação ao SUS, somada à incerteza sobre desfechos clínicos, afasta a imprescindibilidade exigida pelo Tema 1.234/STF.
Link Oficial	Revisão Sistemática - E-Natjus

4. Novos Atos Técnico-Normativos

4.1 Legislação Federal

ATO TÉCNICO-NORMATIVO — LEGISLAÇÃO FEDERAL (1/3)

Identificação	Lei nº 15.422, de 3 de junho de 2026
Ementa	Institui diretrizes para melhoria da saúde de pessoas com dor crônica e o Dia Nacional de Conscientização e Enfrentamento da Dor Crônica.
Impacto na JF3R	Fundamento legal adicional para demandas envolvendo linhas de cuidado em dor crônica no âmbito do SUS.
Link Oficial	Lei nº 15.422

ATO TÉCNICO-NORMATIVO — LEGISLAÇÃO FEDERAL (2/3)

Identificação	Lei nº 15.439, de 26 de junho de 2026
Ementa	Dispõe sobre os direitos de pessoas com diabetes mellitus tipo 1.
Impacto na JF3R	Pode fundamentar pedidos de insumos e acompanhamento continuado (insulina, monitorização) contra entes federais, a depender do conteúdo específico dos direitos assegurados.
Link Oficial	Lei nº 15.439

ATO TÉCNICO-NORMATIVO — LEGISLAÇÃO FEDERAL (3/3)

Identificação	Lei nº 15.448, de 30 de junho de 2026
Ementa	Dispõe sobre a criação de estrutura de prevenção de tromboembolismo venoso nos hospitais públicos e privados.



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Impacto na JF3R	Regulação de segurança assistencial aplicável a hospitais públicos e privados; baixo potencial de litigiosidade direta, mas relevante como parâmetro técnico em ações de responsabilidade.
Link Oficial	Lei nº 15.448

4.2 Portarias SCTIE/MS — CONITEC

A CONITEC editou dez portarias no ciclo de referência com impacto direto no Direito da Saúde:

Portaria	Decisão	Tecnologia / Indicação	Impacto na JF3R
SCTIE/MS nº 28	NÃO INCORPORA	Deutetrabenazina — tratamento de adultos com coreia associada à Doença de Huntington	Fundamenta o indeferimento de tutelas para deutetrabenazina nessa indicação; matéria pode ser reavaliada pela CONITEC mediante fatos novos.
SCTIE/MS nº 29	NÃO INCORPORA	Vismodegibe — carcinoma basocelular localmente avançado ou metastático, sem indicação de cirurgia ou radioterapia	Fundamenta o indeferimento de tutelas para vismodegibe nessa indicação específica.
SCTIE/MS nº 30	INCORPORA	Venetoclax em combinação com azacitidina — pacientes adultos com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada, inelegíveis à quimioterapia intensiva	Demandas por venetoclax + azacitidina nessa indicação passam a ter respaldo normativo expresso; observar prazo de 180 dias e enquadramento no Protocolo Clínico do MS antes de tutela de urgência.
SCTIE/MS nº 32	INCORPORA	Estradiol adesivo transdérmico (estradiol hemihidratado) — indução da puberdade em adolescentes do sexo feminino com hipogonadismo hipogonadotrófico orgânico	Amparo normativo expresso para essa indicação endócrina pediátrica específica; observar enquadramento diagnóstico e prazo de implementação.
SCTIE/MS nº 33	NÃO INCORPORA	Romosozumabe e teriparatida — homens com osteoporose grave e falha terapêutica aos medicamentos disponíveis no SUS	Fundamenta o indeferimento de tutelas para esses fármacos na indicação de osteoporose masculina grave com falha terapêutica.
SCTIE/MS nº 34	INCORPORA	Ésteres de testosterona — reposição hormonal e indução da puberdade em homens/adolescentes do sexo masculino com hipogonadismo hipogonadotrófico orgânico	Amparo normativo expresso para essa indicação endócrina específica; não se confunde com hormonioterapia para afirmação de gênero, tema distinto e alheio a este ato.
SCTIE/MS nº 35	INCORPORA	Ácido meso-2,3-dimercaptossuccínico (DMSA, succimer) — intoxicação aguda por mercúrio	Amparo normativo expresso para fornecimento em casos de intoxicação mercurial aguda; observar prazo de 180 dias para efetivação da oferta no SUS.
SCTIE/MS nº 36	INCORPORA	Anfotericina B lipossomal associada à miltefosina — pacientes imunocomprometidos com leishmaniose visceral	Amparo normativo expresso para fornecimento nessa população específica; observar prazo de 180 dias.



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Portaria	Decisão	Tecnologia / Indicação	Impacto na JF3R
SCTIE/MS nº 37	INCORPORA	Formulações lipídicas de anfotericina B — tratamento da leishmaniose visceral	Amparo normativo expresso para fornecimento; observar prazo de 180 dias para efetivação da oferta no SUS.
SCTIE/MS nº 38	NÃO INCORPORA	Vosoritida — acondroplasia em pacientes a partir de 6 meses, com epífises não fechadas	Fundamenta o indeferimento de tutelas para vosoritida nessa indicação.

Links oficiais: [Recomendações da Conitec](#)

5. Iniciativas Institucionais

5.1 Conselho Nacional de Justiça (CNJ)

INICIATIVA INSTITUCIONAL — CNJ — JUDSAÚDE (1/5)

Identificação	JudSaúde — ferramenta nacional de definição de competência jurisdicional em processos de saúde
Data	Nacionalização em 16/06/2026, durante a VIII Jornada de Direito da Saúde (Brasília/DF)
Desenvolvimento	Justiça Federal de Santa Catarina (JFSC); nacionalizada por meio do Programa Conecta (Justiça 4.0)
Conteúdo	Ferramenta pública, sem necessidade de login, que define a competência judicial (Federal ou Estadual), verifica a incorporação do medicamento ao SUS, consulta preço e calcula o valor da causa e o valor para cumprimento de decisões judiciais, com base nos Temas 6 e 1.234/STF.
Impacto na JF3R	Ferramenta de apoio direto à magistratura da JF3R na definição de competência e no dimensionamento de valores em demandas de fornecimento de medicamentos pelo SUS.
Link Oficial	JudSaúde

INICIATIVA INSTITUCIONAL — CNJ — EVIDÊNCIAJUD (2/5)

Identificação	EvidênciaJud — ferramenta de Inteligência Artificial para apoio a decisões em saúde
Data	Apresentada em 16/06/2026, na abertura da VIII Jornada de Direito da Saúde
Desenvolvimento	CNJ, em parceria com a Universidade de São Paulo (USP) e o Núcleo de Inovação Tecnológica do Hospital das Clínicas (INOVAHC)



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Conteúdo	Sistema em fase de testes que analisa petições, manifestações processuais e dados clínicos para trazer evidências científicas de notas técnicas, pareceres e revisões sistemáticas do e-NatJus e da CONITEC. Será incorporado à plataforma dos NatJus, após avaliação do Comitê de Inteligência Artificial do Poder Judiciário.
Impacto na JF3R	Ferramenta prospectiva de apoio técnico aos NatJus da 3ª Região; ainda em fase de testes, sem aplicação operacional imediata.
Link Oficial	Evidênciajud

INICIATIVA INSTITUCIONAL — CNJ/TRF-4 — PLATAFORMA NACIONAL DE SAÚDE (3/5)

Identificação	Plataforma Nacional de Saúde — compartilhamento de dados de prescrições do SUS com o Judiciário
Data	Início da fase de testes em julho de 2026 (30 dias), em municípios de GO, TO, PA, MT e MS
Desenvolvimento	Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4), por determinação do STF no julgamento do RE 1.366.243 (Tema 1.234), hospedada no ambiente do Ministério da Saúde
Conteúdo	Reúne dados de medicamentos do SUS prescritos em todo o país, permitindo o compartilhamento com o Judiciário de dados de prescrições médicas e a definição de responsabilidades entre União, estados e municípios no cumprimento de decisões judiciais.
Impacto na JF3R	Ferramenta prospectiva; a fase de testes não inclui, até o momento, unidades da 3ª Região. Acompanhamento recomendado para ciclos futuros, dado o potencial de padronizar a definição de responsabilidade entre entes federados em demandas de medicamentos.
Link Oficial	Plataforma Nacional de Saúde

INICIATIVA INSTITUCIONAL — CNJ — VIII JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE (ENUNCIADOS) (4/5)

Identificação	VIII Jornada de Direito da Saúde — Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus/CNJ), 16 e 17/06/2026, Brasília/DF
Conteúdo	Aprovados 29 enunciados novos (nºs 148–176) e revisados 11 enunciados preexistentes, como base para decisões judiciais sobre questões não pacificadas em Direito da Saúde.
Enunciados com interface direta com a JF3R (SUS/saúde pública)	Novos: 148, 149, 150 a 164, 166 a 168 e 173 a 176. Revisados: 3, 7, 9, 12, 56, 95 e 124. Versam sobre aquisição mediada, sequestro de verbas, TFD, TEA, controle especial, litígios estruturais, parâmetros de urgência e desfechos em saúde no SUS.



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Enunciados com interface direta com a JF3R (saúde suplementar)	Novos: 165, 169, 170, 171 e 172. Revisados: 62, 109, 117 e 144. Versam sobre operadoras de plano de saúde, submissão de terapias off label e tratamentos de TEA aos critérios da ADI 7.265 e Rol da ANS, Lei nº 9.656/1998, internação domiciliar, delimitação de rede credenciada e exigência de consulta ao NatJus na saúde suplementar.
Impacto na JF3R	Os enunciados consolidam parâmetros do STF e STJ e devem orientar a instrução e o julgamento de demandas na 3ª Região, englobando obrigatoriamente tanto o fornecimento de tecnologias pelo SUS quanto os litígios envolvendo a saúde suplementar.
Link Oficial	Novos Enunciados

INICIATIVA INSTITUCIONAL — CNJ — PRÊMIO JUSTIÇA E SAÚDE (4ª EDIÇÃO) (5/5)

Identificação	4ª edição do Prêmio Justiça e Saúde — CNJ / Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus)
Inscrições	Até 20/07/2026 — formulário eletrônico disponível no portal do CNJ
Eixos e Categorias	Eixo 1: redução da judicialização pela composição pré-processual de conflitos (saúde pública e suplementar). Eixo 2: fortalecimento da cidadania e segurança jurídica em demandas de saúde. Cinco categorias em cada eixo: Tribunal, Juiz, Sistema de Justiça, Poder Público e Empresas, Sociedade Civil Organizada.
Impacto na JF3R	Iniciativa de caráter institucional e não decisório; sem impacto normativo direto sobre processos em curso na JF3R. Relevante para eventual indicação de práticas de gestão processual do próprio Grupo de Trabalho.
Link Oficial	Prêmio Justiça e Saúde

6. ANVISA

Não foram identificadas Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) ou Instruções Normativas da ANVISA no ciclo de referência. A Agência divulgou, no período, os seguintes registros e novas indicações de medicamentos com potencial relevância para demandas de fornecimento na JF3R:

Medicamento	Indicação / Ato	Data
Inluriyo® (tosilato de inlunestranto)	Monoterapia oral para adultos com câncer de mama localmente avançado (irressecável) ou metastático, ER+/HER2-, com mutação ESR1, previamente tratados com terapia endócrina. Resolução nº 2.465/2026.	22/06/2026



Comissão de Gestão das Ações de Direito da Saúde

Justiça Federal da 3ª Região

Edição 4/2026
07 de julho de 2026

Medicamento	Indicação / Ato	Data
<u>Tecvayli®</u> (teclistamabe) — nova indicação	Uso em combinação com daratumumabe subcutâneo para adultos com mieloma múltiplo recidivado ou refratário, após ao menos três linhas terapêuticas prévias (imunomoduladores e inibidores de proteassoma). Resolução-RE nº 2.349/2026.	11/06/2026
<u>Vonjo®</u> (pacritinibe)	Medicamento oral para adultos com mielofibrose primária ou secundária de risco intermediário ou alto e contagem de plaquetas inferior a $50 \times 10^9/L$. Resolução-RE nº 2.277/2026.	08/06/2026
<u>Veoza®</u> (fezolinetanto)	Primeiro tratamento não hormonal aprovado no Brasil para sintomas vasomotores (fogachos) moderados a intensos associados à menopausa. Resolução nº 2.430/2026.	22/06/2026

— Fim do Monitoramento em Direito da Saúde — Edição 4/2026 —
Grupo de Trabalho em Direito da Saúde — TRF3 — Ciclo Junho/Julho 2026