

**Proposta de Enunciados para III Jornada Nacional da Saúde, promovida pelo CNJ.
Comitê Estadual de Saúde TJPB/TRF5/PB**

1. É lícito à autoridade judicial determinar, de ofício ou a requerimento da parte, a juntada ao processo de documentos de evidência científica (nota técnica ou parecer) disponíveis no e-NatJus (CNJ) ou em bancos de dados dos Núcleos de Assessoramento Técnico em Saúde (Natjus) de cada estado, desde que relacionados ao mesmo medicamento, terapia ou produto requerido pela parte.
2. Na fixação de prazo para o cumprimento das determinações judiciais concessivas, deverá a autoridade judicial atentar para as dificuldades inerentes à aquisição dos medicamentos ou produtos pelo Poder Público e Agentes da Saúde Suplementar, bem como a origem ou procedência dos insumos.
3. Nas ações judiciais de saúde que envolvam prestação continuada de obrigação de dar, o valor da causa deve equivaler ao custo total da terapia medicamentosa ou, quando o período de duração desta terapia seja superior a um ano ou por tempo indeterminado, ao valor anual da prestação requerida.
4. Para fins de aferição da incapacidade financeira do paciente, nos termos do REsp 1.657.156-RJ, poderá o Juiz realizar prévia consulta aos sistemas (RenaJud, BacenJud, InfoJud, CNIB etc) e aos bancos de dados à disposição do Poder Judiciário, preservando-se a natureza sigilosa dos dados obtidos e observado o direito ao contraditório (CPC, arts. 9º e 10).
5. As multas fixadas por descumprimento de determinações judiciais (astreintes) devem levar em consideração as dificuldades inerentes à aquisição dos medicamentos ou produtos pelo Poder Público ou Agentes de Saúde Suplementar, bem como guardar proporcionalidade com o valor da prestação pretendida.
6. O laudo médico circunstanciado utilizado como prova nas ações judiciais deverá indicar, com precisão e clareza, i) a qualificação do paciente e do médico prescritor; ii) o diagnóstico e a sua respectiva data; iii) a dosagem, forma de administração e duração do tratamento; iv) os protocolos de tratamento a que se submeteu o paciente e as demais terapias disponíveis no sistema único de saúde; v) o grau de urgência do paciente para receber o medicamento prescrito.
7. As informações contidas no laudo médico circunstanciado que instrui a petição inicial poderão ser objeto de melhor análise em audiência de justificação prévia, nos termos do art. 300, §2º, do CPC/15, sobretudo para a oitiva do médico responsável pelo acompanhamento do paciente.
8. Nas ações envolvendo pretensões concessivas de medicamentos ou tratamentos médicos, o interesse de agir somente se qualifica mediante comprovação da prévia negativa ou indisponibilidade da prestação no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e na Saúde Suplementar.
9. Reformulação do Enunciado n. 8 da I Jornada
Nas condenações judiciais sobre ações e serviços de saúde devem ser observadas, quando possível, as regras administrativas de repartição de competência entre os gestores, sobretudo quando a matéria for tratada por legislação específica, casos em que o custeio do tratamento deve ser de responsabilidade de quem a lei especificar.
10. Nas decisões que determinem o fornecimento de medicamento ou de serviço por mais de um ente da federação, deve-se buscar, em sendo possível, individualizar os atos que serão de responsabilidade de cada ente.