
| Guia Prático |
Cumprimento
de Decisões
Judiciais em Saúde
Pública do Pará



Membros do Comitê Estadual de Saúde do Pará

- I** – Tribunal de Justiça do Estado do Pará

II – Justiça Federal Seção Pará

III – NATJUS

IV – Ministério da Saúde

V – Advocacia-Geral da União * * *

VI – Secretaria de Estado de Saúde Pública

VII – Procuradoria Geral do Estado

VIII – Secretaria Municipal de Saúde do Município de Belém-PA

IX – Procuradoria Geral do Município de Belém-PA

X – Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Pará (COSEMS/PA)

XI – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- XII** – Agência Nacional de Saúde Suplementar

XIII – Ministério Público do Estado

XIV – Ministério Público Federal

XV – Defensoria Pública do Estado

XVI – Defensoria Pública da União

XVII – Ordem dos Advogados do Brasil

XVIII – Conselho Estadual de Saúde

XIX – Sistema de Saúde Suplementar

XX – Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor do Pará - PROCON/PA

XXI – Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Município de Belém (IASB)

XXII – Associações de Pais e Amigos dos Excepcional

Sumário

1. Introdução.	4
2. Prazos Padronizados para Cumprimento das Decisões em saúde pública.	5
2.1. Demandas de Urgência/Emergência Médica.....	5
2.2. Demandas Sem Urgência (Casos Eletivos).....	6
3. Fluxogramas do Processo Judicial e Cumprimento das Ordens.....	7
3.1. Fluxo da Ação Judicial de Obrigação de Fazer.	7
3.2. Fluxo do Cumprimento da Decisão Judicial.....	8
4. Petição Inicial.....	8
5. Consulta ao NatJus/PA e ao ente demandado.....	9
6. Medidas em Caso de Descumprimento da Decisão.....	10
7. Cumprimento Específico (in natura) e Logística Regional	12
8. Prestação de Contas e Monitoramento Contínuo.....	14
9. Registros de Preços.	15
10. Links úteis.	16
Fluxo de Cumprimento.....	17
Fluxo de Ação Ordinária	18

Guia Orientativo – Cumprimento de Decisões Judiciais em Saúde Pública do Pará (parte 1)

1. Introdução.

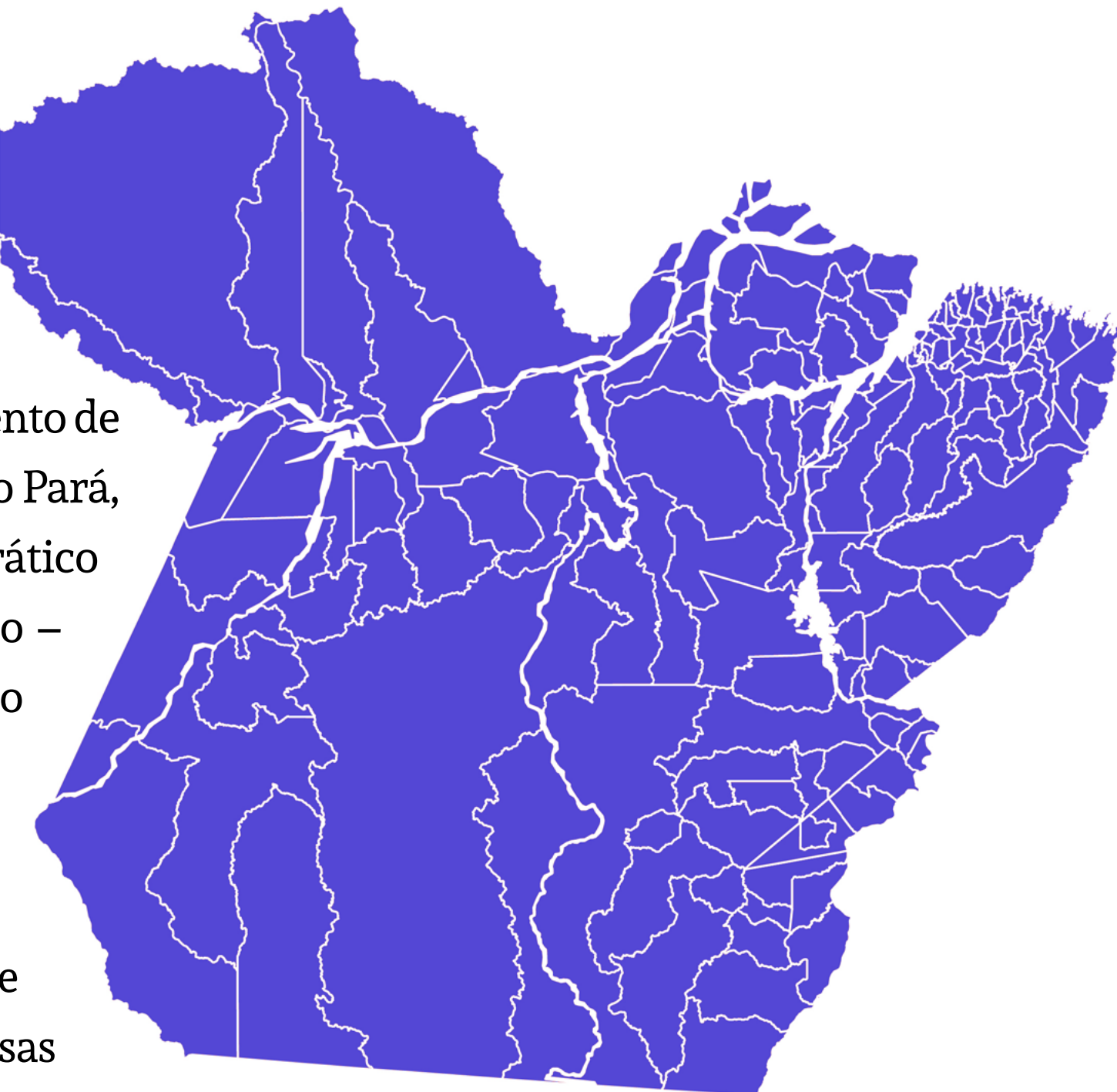
O Comitê Estadual de Saúde do Pará desempenha papel fundamental na interlocução entre o Judiciário e os gestores do SUS, integrando o Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus) sob supervisão do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Composto pelo Poder Judiciário Estadual e Federal, assim como Ministério Público, Defensoria Pública, Procuradorias Estadual e Municipal, membros da área da saúde, entre outros, o Comitê diagnostica problemas práticos no cumprimento de decisões judiciais e propõe soluções conjuntas, mantendo diálogo direto com o Comitê Executivo Nacional.

A Recomendação CNJ nº 146/2023, de 28 de novembro de 2023, tem por objetivo estabelecer estratégias para o cumprimento adequado das decisões judiciais em demandas de saúde pública. Ela foi elaborada a partir de grupo de trabalho do FONAJUS e aprovada pelo CNJ, considerando a necessidade de qualificar as decisões e assegurar a efetividade do direito à saúde. Dentre os problemas enfrentados pelo Judiciário estão justamente as dificuldades no cumprimento das ordens judiciais, exigindo estratégias que garantam resultados concretos. Em atenção a essa Recomendação, os Comitês Estaduais de Saúde ligados ao FONAJUS foram

incumbidos de elaborar fluxos e manuais locais de cumprimento de decisões em saúde, adaptados às peculiaridades regionais. No Pará, o Comitê Estadual de Saúde vem desenvolvendo esse guia prático – com orientações claras, fluxogramas e pontos de contato – para auxiliar cada magistrada e magistrado na condução das ações judiciais de saúde de forma efetiva, célere e legal, concretizando o direito fundamental à saúde da população paraense.

Vale destacar que a realidade da Região Norte impõe desafios logísticos e estruturais singulares no cumprimento dessas decisões, em razão da carência de serviços de saúde especializados em áreas remotas e dificuldades de interiorização da assistência, que impactam o tempo e a forma de efetivar ordens judiciais.

Assim, este é o 1º guia técnico do Comitê Estadual de Saúde do Pará e foi formatado em linguagem clara e acessível (nos termos da Portaria CNJ nº 351/2023) para magistradas(dos) do Pará, mas também útil e necessário a todos(as) operadores(as) do direito, contemplando diretrizes atualizadas conforme a Recomendação CNJ 146/2023 e as orientações do Comitê Estadual de Saúde, com foco nas peculiaridades locais.



2. Prazos Padronizados para Cumprimento das Decisões em saúde pública.

A fixação de prazos claros e razoáveis nas decisões judiciais de saúde é essencial para orientar a administração e permitir o controle da execução. Esses prazos devem levar em conta a urgência e emergência médica do caso e a complexidade logística para obter o insumo ou serviço. Segundo a Resolução CFM nº 1451/1995:

RESOLUÇÃO CFM nº 1451/1995

- Artigo 1º ...
- Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
- Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento ____

O Comitê Estadual de Saúde do Pará, em oficina, mapeou tempos médios adequados para cada tipo de demanda, de modo a padronizar referências que auxiliem os magistrados na definição dos prazos. Demandas distintas exigem prazos distintos – por exemplo, fornecimento de medicamentos comuns tende a ser mais rápido (poucos dias) em comparação a terapias de alta complexidade ou itens não disponíveis em estoque, que podem requerer semanas ou meses. Abaixo, apresentam-se quadros de



prazos sugestivos conforme a urgência da situação e a natureza do pedido, alinhados à Recomendação nº 146/2023 e adaptados à realidade paraense.

2.1. Demandas de Urgência/Emergência Médica.

Nos casos em que há risco iminente à vida ou à saúde (situações de urgência ou emergência), recomenda-se a fixação de prazos exíguos para cumprimento, dada a gravidade, do seguinte modo:

PEDIDO	PRAZO
Pedido de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	24h
Pedido de procedimento cirúrgico	48h
Fornecimento de medicamento incluído na política pública de saúde, ainda que para o tratamento de enfermidade diversa do paciente	10 a 30 dias
Fornecimento de medicamento fora da política pública de saúde	30 a 60 dias 120 dias (sem registro)

Acima, observa-se que internações em UTI e cirurgias emergenciais demandam cumprimento em poucas horas ou dias, enquanto o fornecimento de medicamentos pode variar de alguns dias a meses, conforme a disponibilidade no SUS. Em especial, medicamentos importados ou não registrados exigem prazo mais dilatado (não inferior a 120 dias), pois envolvem procedimentos excepcionais de importação, autorizações da Anvisa, transporte internacional etc.. Essa exceção de 120 dias somente não se aplica se o item porventura já estiver disponível para entrega imediata.

2.2. Demandas Sem Urgência (Casos Eletivos).

Quando a situação não configura emergência médica imediata, os prazos podem ser mais alongados, observando-se a razoabilidade em relação à complexidade do pedido. Seguem prazos indicativos para casos eletivos ou de menor urgência:

Pedido	Prazo
Pedido de procedimento cirúrgico eletivo (contados da data em que qualquer dos entes integrantes do SUS tomou conhecimento da necessidade da ação de saúde.)	180 dias



Solicitação de exames (contados da data em que qualquer dos entes integrantes do SUS tomou conhecimento da necessidade da ação de saúde.), exceto exames oncológicos	100 dias
Fornecimento de medicamento já incluído na Política Pública de Saúde (para as hipóteses em que a aquisição do medicamento seja de responsabilidade do Estado ou Município.)	15 dias
Fornecimento de medicamento já incluído na Política Pública de Saúde (para as hipóteses em que a aquisição do medicamento seja de responsabilidade da União.)	15 dias
Fornecimento de medicamento (fora da Política Pública de Saúde)	60 dias
Fornecimento de medicamento fora da Política Pública de Saúde e que seja importado	120 dias
Fornecimento de insumos (fraldas, leites, dietas, bolsa de colostomia, etc.)	5 a 15 dias

Nos casos acima, a fixação de prazos leva em conta que não há risco imediato de morte ou agravamento severo, mas ainda assim é preciso garantir a efetividade do direito à saúde em tempo hábil. Por exemplo, uma cirurgia eletiva deverá ser realizada em até 6 meses, evitando demora excessiva que possa piorar a condição do paciente. Os medicamentos já incorporados à política pública (constantes nas listas do SUS) tendem a ser entregues em prazo curto – em geral 15 dias –, haja vista que a rede pública já os disponibiliza ordinariamente. Tanto faz se a obrigação recairá sobre Estado, Município ou União, todos devem observar celeridade semelhante nesses casos. Para medicamentos não padronizados, sugere-se ~60 dias, e se for importado, até 120 dias, conforme já mencionado. Em exames médicos, um prazo padrão de 100 dias é admitido para procedimentos diagnósticos sem urgência (ressalvando que exames oncológicos devem ser agilizados na forma do §3º do art. 2º da Lei nº 12.732/2012. Importante lembrar que são referências recomendadas, mas a(o) magistrada(o) pode ajustá-las conforme as circunstâncias do caso concreto e informações técnicas disponíveis.

A Recomendação CNJ nº 146/23 incentiva que haja transparência por parte dos gestores de saúde quanto aos fluxos de atendimento e tempos médios no SUS, para subsidiar o Judiciário nessa tarefa. No Pará, iniciativas como o Mapa da Judicialização da Saúde ajudam a visualizar gargalos e tempos de cumprimento, auxiliando no aperfeiçoamento desses prazos de forma baseada em dados.



3. Fluxogramas do Processo Judicial e Cumprimento das Ordens.

Para orientar de forma visual e didática o trâmite das ações judiciais de saúde e o cumprimento efetivo das ordens, o Comitê Estadual de Saúde do Pará elaborou fluxogramas detalhando cada etapa. Tais fluxos atendem ao art. 19 da Recomendação CNJ nº 146/2023, que determinou a elaboração de manuais com procedimentos padronizados pelos comitês locais.

A seguir, apresentam-se exemplos de fluxogramas, que podem ser utilizados pelas magistradas e magistrados como guia rápido de consulta.

3.1. Fluxo da Ação Judicial de Obrigação de Fazer.

Exemplo de fluxograma do trâmite de uma ação de saúde pública (obrigação de fazer), desde o recebimento da petição inicial até a expedição da decisão judicial. Este fluxo orienta a magistrada(o) sobre diligências iniciais (como triagem do pedido, consulta ao NatJus e oitiva do ente público), passando pela análise do mérito e concessão (ou não) da tutela de urgência, de forma estruturada(anexo 1).

No fluxograma, cada ator processual tem sua coluna (Parte autora, Parte requerida, Juízo, Secretaria, NATJus), permitindo visualizar de forma sequencial as atividades de cada um. Observa-se, por exemplo, que ao receber a petição inicial de saúde, o juiz deve verificar se é o caso de solicitar nota técnica ao NATJus/PA e de ouvir

previamente o ente público antes de decidir a tutela. O diagrama indica essas etapas: o encaminhamento de quesitos ao NatJus, a intimação do gestor para informações, a apreciação do pedido liminar com base nas evidências e informações obtidas, e assim por diante. Também estão previstos os desdobramentos conforme a decisão: se deferida a tutela, parte para cumprimento; se indeferida, segue o rito normal etc. Esses fluxos processuais padronizados contribuem para maior segurança jurídica e celeridade, ao indicar boas práticas que devem ser adotadas pelo juízo em cada fase da ação de saúde.

3.2. Fluxo do Cumprimento da Decisão Judicial.

Exemplo de fluxograma do processo de cumprimento de uma ordem judicial em saúde pública. Esse fluxo destaca as etapas após a concessão da tutela ou sentença, desde a expedição da ordem específica ao ente de saúde até o efetivo fornecimento do bem da vida (medicamento, procedimento) ao paciente, incluindo os mecanismos de cobrança e coercitivos em caso de descumprimento (Anexo 2).

Conforme ilustrado, o cumprimento de decisões de saúde envolve uma sequência coordenada de passos. Inicialmente, expede-se a ordem judicial específica direcionada ao ente público responsável, conforme a competência (Município, Estado ou União). O ente então aciona seus canais administrativos para providenciar o item (por exemplo, a SESPA aciona sua Assistência Farmacêutica,

ou o Município aciona sua secretaria de saúde). O fluxograma indica prazos para resposta e cumprimento voluntário. Caso o ente não cumpra no prazo fixado, o juiz deve adotar medidas graduais: primeiro, contato para verificar estoque ou inclusão do paciente na regulação; em seguida, bloqueio de valores ou determinação de depósito para viabilizar a compra; e assim por diante (conforme detalharemos adiante). Também estão previstos no fluxo os procedimentos de prestação de contas e eventual encerramento do processo (como quando o paciente abandona o tratamento ou o medicamento é incorporado ao SUS). Esses diagramas servem como roteiros práticos para que magistrados(as) visualizem o andamento ideal do cumprimento e tomem as providências recomendadas em cada etapa.

4. Petição Inicial.

Os documentos necessários numa petição inicial de saúde segundo os termos da Recomendação nº 146/2023 são:

- Receita médica atualizada preferencialmente de até três meses, observada a vedação da prescrição de marcas, devendo conter princípio ativo do medicamento conforme Lei de Genéricos;
- Renovação da receita a cada dispensação do medicamento;
- Relatório médico onde conste: condição clínica, CID, tratamentos já realizados, alternativas terapêuticas do SUS utilizadas e demais informações pertinentes ao tratamento pleiteado;
- Dados pessoais corretos: nome completo, CPF, data de nascimento,

endereço completo, telefone do paciente ou representante legal (Art. 1º e Art. 2º do Provimento CNJ 61/2017);

- Resposta à solicitação administrativa pelo ente público (federal/estadual/municipal) quanto à tecnologia demandada, quando houver.

5. Consulta ao NatJus/PA e ao ente demandado.

Conforme as diretrizes da Recomendação do CNJ nº 146/2023 e dos Temas 6 e 1234 do STF, recomenda-se que o Juiz nas demandas de acesso à medicamentos, sempre que tiver dúvidas sobre a necessidade do medicamento no caso concreto, determine oitiva prévia do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJus), bem como do ente público demandado, quando não houver risco de perda de objeto, ante situações de urgência e emergência.

Uma das principais diretrizes da Recomendação CNJ nº 146/2023, e obrigatória nos casos dos temas 6 e 1234, é que, ao receber uma ação de saúde, o juiz realize – sempre que possível e antes de conceder a tutela – uma oitiva prévia do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJus), bem como do ente público demandado.

No Pará, o NATJus foi instituído em 2018 (Resolução TJPA nº 03/2018, alterada em 2024) e funciona em cooperação com a Secretaria de Estado de Saúde (SESPA) desde 2017. Ele é composto por profissionais de saúde (médicos, farmacêuticos etc.) que subsidiam as magistradas e magistrados por meio de notas técnicas baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis. Esse



suporte qualifica a decisão judicial, trazendo fundamentos técnico-científicos independentes.

O NATJus atua via plataforma e- NATJus (Sistema Nacional de Pareceres Técnicos). Os juízos podem requisitar notas técnicas preenchendo um formulário padrão na plataforma, com os quesitos pertinentes sobre o caso. Normalmente, o prazo de resposta do núcleo é de cerca de 5 dias úteis, podendo haver respostas mais rápidas em situações excepcionais de urgência (Resolução CFM 1451/95) justificada nos autos. As notas técnicas emitidas abrangem medicamentos, tratamentos e dietas indicando se há respaldo científico àquela solicitação e se existem alternativas terapêuticas disponibilizadas no SUS. Importante ressaltar que o parecer do NATJus não vincula a decisão do juiz, nem substitui eventual perícia, mas oferece elementos para uma decisão mais segura e bem fundamentada.

Paralelamente à consulta ao NATJus, também, é recomendável ouvir o ente público demandado (Município, Estado ou União) antes da decisão, conforme se vê no art. 2º da Recomendação nº 146/23, mesmo que em prazo curto, para que informe se já disponibiliza o item pelo SUS, se há protocolo clínico a ser seguido ou outras informações relevantes. A intimação do gestor(a) para resposta em 48 horas, especialmente nos pedidos de tutela de urgência, de forma a obter dados administrativos (existência em estoque, previsão de entrega, inclusão em fila de espera etc.) que auxiliem na decisão. Essa interlocução prévia evita decisões baseadas em informações

unilaterais e muitas vezes permite soluções consensuais ou indica caminhos alternativos menos gravosos. Em suma, sempre que o tempo e o caso concreto permitir, é recomendado que o(a) magistrada ou magistrado acione o NATJus/PA/nacional ou ao menos acessar o banco de notas do e-NATJus e o gestor de saúde antes de decidir, assegurando que sua decisão esteja amparada em evidências técnico-científicas e alinhada à organização do SUS.

6. Medidas em Caso de Descumprimento da Decisão.

Mesmo fixando prazos e direcionando corretamente a ordem, pode ocorrer do ente público não cumprir a decisão no prazo estipulado. Nesses casos, a Recomendação CNJ nº 146/2023 orienta a adoção de medidas escalonadas para assegurar a efetividade da tutela, evitando-se de imediato soluções extremas. Abaixo, elenca-se um protocolo de providências recomendadas, em ordem de gravidade, que podem ser seguidas pela(o) magistrada(o) diante do descumprimento:

1. Renovação do Prazo e Cooperação Administrativa: inicialmente, constatado o não cumprimento in natura da obrigação, deve-se verificar os motivos e considerar ou não conceder nova oportunidade ao ente responsável, antes de partir para as medidas coercitivas. Muitas vezes, o(a) gestor(a) de saúde pode apresentar justificativa de dificuldade momentânea (falta do medicamento no mercado, atraso em licitação, etc.) e indicar

uma solução em curto prazo. O juiz pode promover uma reunião via Comitê de Saúde, CEJUSC Saúde ou designar audiência de conciliação com o ente, buscando um acordo para cumprimento voluntário. Essa etapa de diálogo e cooperação pode solucionar o impasse sem necessidade de medidas constritivas, privilegiando a resolução administrativa do problema desde que o caso concreto o permitir.

2. Depósito Judicial ou Bloqueio de Verbas: persistindo o descumprimento após a etapa cooperativa ou não ocorrendo esta, parte-se para medidas de constrição patrimonial. A orientação é determinar o depósito em juízo de quantia suficiente para custear o tratamento ou medicamento por um período estimado (por exemplo, 3 meses de tratamento). Idealmente, intima-se o próprio ente público a realizar espontaneamente o depósito no prazo fixado. Se não o fizer, o juiz poderá expedir ordem de bloqueio/sequestro desse valor nas contas públicas do ente devedor. Ao adotar o bloqueio de verbas, alguns cuidados são enfatizados:

● **Rubrica Orçamentária:** deve-se recair sobre verbas ordinárias do ente destinadas à saúde (ou fontes genéricas de tesouro), evitando bloquear recursos de destinação específica, como verbas de convênios federais, fundos vinculados ou contas de serviços essenciais (ex: folha de pagamento da saúde). Também não se deve bloquear contas pessoais de gestores ou administradores; a responsabilidade é institucional. De preferência conta do fundo estadual de saúde ou conta

indicada pelo ente público.

● **Proporcionalidade:** o valor bloqueado deve ser apenas o necessário para o cumprimento da ordem (estimativa do ciclo de tratamento determinado). Bloqueios excessivos ou desproporcionais podem ser questionados e prejudicam a gestão.

● **Impedimento de Prisão de Gestor:** a Recomendação (em consonância com a jurisprudência, v.g. STJ Tema 84) afirma que deve ser evitada a prisão civil de gestor público por descumprimento de decisão de saúde. Portanto, não se deve decretar prisão do secretário de saúde ou afins, concentrando-se nas medidas patrimoniais. Multas pessoais ao gestor podem ser utilizadas, mas observando a proporcionalidade e apenas em último caso.

Essas diretrizes constam nos enunciados do FONAJUS e buscam assegurar que a coerção recaia sobre o ente público e seu erário (patrimônio público), sem ultrapassar os limites legais. No Estado do Pará, deve-se também considerar a origem dos recursos do SUS que serão bloqueados – por exemplo, se envolver verba federal transferida, atento às normativas correspondentes.

Nas ações contra o Estado do Pará, as ordens de bloqueio para fins de judicialização de saúde devem ser dirigidas em face da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará, no Banco: Banpará, Conta Corrente: 748.111-0, Agência: 015 e CNPJ: 05.054.929/0001-17.

3. Aquisição do Produto/Serviço por Terceiros: com os valores depositados ou bloqueados em juízo, o(a)



magistrado(a) deve viabilizar que a compra do medicamento ou a contratação do serviço de saúde seja realizada por outra via que não o ente inadimplente. A Recomendação orienta que se oficie, conforme o caso, a outro ente público ou a estabelecimentos de saúde para que efetuem o fornecimento necessário. Por exemplo, se um Município não cumpriu a ordem, o(a) juiz(a) pode oficiar o Estado (SESPA) para que, utilizando sua estrutura, adquira e forneça o medicamento ao paciente – usando, depois, os recursos bloqueados para ressarcir a despesa. Do mesmo modo, pode-se recorrer a consórcios intermunicipais de saúde ou diretamente a um fornecedor privado (farmácia, distribuidora) idôneo, determinando que atenda à requisição judicial. Uma vez entregue o produto ou serviço ao paciente, o pagamento é realizado diretamente pelo juízo ao fornecedor/ente que cumpriu a obrigação, utilizando os recursos em depósito. Preferencialmente, adota-se a sistemática de reembolso após a efetiva entrega – ou seja, o fornecedor apresenta a nota fiscal comprovando a dispensação ao paciente, e somente então recebe o valor devido, garantindo que o dinheiro público seja empregado corretamente. Em casos de tratamento contínuo, o juiz pode autorizar o fornecimento parcelado: por exemplo, liberar

mensalmente a quantia para compra das doses daquele mês, conforme o paciente for recebendo, ao invés de pagar tudo antecipado. Essa medida foi inclusive objeto de enunciados específicos (Fonajus nº 54 e 82) para evitar adiantamento indevido de grande monta sem

certeza de uso pelo paciente.

4. Controle de Preços e Colaboração do Fornecedor: ao acionar fornecedores privados para cumprir a decisão (distribuidora de medicamentos ou clínica prestadora), o(a) juiz(a) deve vincular o fornecimento aos preços públicos oficiais. A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED, do Ministério da Saúde) estabelece o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) para cada fármaco, considerando o Coeficiente de Adequação de Preço (CAP) quando aplicável. Conforme a Recomendação nº 146/23, mesmo particulares devem respeitar esse teto de preço nas vendas destinadas a cumprir ordem judicial. Ou seja, a empresa fornecedora não pode cobrar valor superior ao que o poder público pagaria normalmente. Deve-se exigir, no momento da requisição, que o orçamento apresentado pelo fornecedor esteja de acordo com o PMVG/CAP vigente. Caso algum fornecedor se recuse a vender pelo preço oficial ou tente impor valores abusivos, o magistrado pode adotar medidas contra terceiros – por exemplo, comunicar o fato ao PROCON, ao Ministério Público ou à Anvisa para apuração de prática abusiva, e até mesmo aplicar sanções processuais (multa por descumprimento de ordem judicial dirigida ao terceiro).

5. Compra Direta pelo Autor (Último Recurso): somente em situação excepcional, quando todas as alternativas anteriores falharem ou se mostrarem inviáveis, o(a) juiz(a) poderá autorizar que o próprio paciente (autor da ação) adquira diretamente o medicamento ou serviço e depois apresente as notas fiscais para



ressarcimento do valor gasto. Trata-se de medida de último recurso mesmo, pois transfere ao cidadão a responsabilidade logística de procurar e comprar o produto, o que pode ser extremamente oneroso e complicado para o paciente, além de dificultar o controle do gasto público. Se for inevitável, o magistrado deve delimitar bem o valor autorizado para reembolso (baseado em orçamentos prévios) e exigir rigorosa prestação de contas antes de autorizar o ressarcimento, seguindo as diretrizes explicadas na seção seguinte. Em geral, essa modalidade é evitada; o ideal é que o próprio SUS (ou o Judiciário via bloqueio) providencie o bem ao paciente, mantendo o ônus da gestão na esfera pública, e não no indivíduo vulnerável.

7. Cumprimento Específico (in natura) e Logística Regional

A tutela específica na área da saúde deve ser cumprida preferencialmente in natura, ou seja, com o fornecimento direto do bem da vida ao paciente (seja um medicamento, insumo, procedimento ou vaga em serviço de saúde), em vez de conversão em dinheiro. A Recomendação CNJ nº 146/2023 enfatiza essa prioridade, pois o objetivo da judicialização da saúde é assegurar que o cidadão receba o tratamento necessário, e não meramente uma indenização financeira. Portanto, ao deferir a pretensão, a magistrada(o) deve estruturar a ordem para viabilizar a entrega do medicamento/serviço, mobilizando a administração de saúde para tal.

Cabe ressaltar que a forma exata de cumprir (logística)

deve ser definida pelo próprio ente público responsável, que detém expertise na área. Ou seja, o juiz não precisa (e nem deve) pormenorizar no texto da decisão como o ente deverá providenciar o item; basta determinar o que deve ser fornecido, por quem, e eventualmente em quanto tempo. Deixar a operacionalização a cargo do(a) gestor(a) permite soluções mais eficientes. Por exemplo, se a ordem recai sobre o Estado do Pará, a SESPA decidirá se vai utilizar um medicamento que já tem em estoque, se comprará de um fornecedor contratado emergencialmente, ou se solicitará remessa ao Ministério da Saúde; também definirá onde o paciente deverá receber – se na capital, em alguma Farmácia de Alto Custo regional, ou se enviará ao município do autor para dispensação local. A Recomendação CNJ nº 146/23 incentiva que se dê essa liberdade ao ente público cumprir da melhor forma. Em outras palavras, o(a) juiz(a) deve exigir o resultado (entrega do bem da vida ao paciente), mas não microgerenciar os meios, pois o(a) gestor(a) de saúde conhece melhor a logística disponível. No Estado Pará, isso é especialmente importante diante dos desafios geográficos, a fim de assegurar que mesmo comunidades distantes (ribeirinhas, rurais) sejam atendidas pelo método mais eficiente – seja via transporte fluvial, aéreo ou articulação interfederativa – conforme a realidade local.

Quando a ordem judicial determinar fornecimento continuado (por exemplo, um medicamento de uso crônico mensal), é prudente que já conste da decisão a obrigação de o autor/paciente apresentar



periodicamente receitas médicas atualizadas, para comprovar a necessidade de prosseguir o tratamento. Assim, faz-se prudente que a decisão determine, em prazo determinado pelo juízo, como exemplo, cada 3 ou 6 meses, o(a) paciente apresente ao ente público uma nova prescrição ou laudo recente, confirmando a indicação terapêutica. Com isso, garante-se que o Estado ou Município só continue fornecendo o medicamento enquanto houver indicação médica vigente, evitando desperdício ou desvio de recursos. Caso surjam dúvidas sobre a continuidade do tratamento ou eventuais alternativas, o(a) juiz(a) pode novamente consultar o NATJus para avaliar a situação à luz das evidências científicas atualizadas.

Outra questão logística a considerar é a entrega do bem a(o) paciente. Regra geral, o(a) paciente ou seu representante deve retirar o medicamento no local indicado (farmácia pública, hospital, etc.), ou comparecer para realizar o procedimento na data agendada. Excepcionalmente, se o(a) paciente estiver impossibilitado (acamado, incapacitado de se locomover) e isso ficar demonstrado, o juízo pode determinar a entrega domiciliar do medicamento. Nesses casos, a Recomendação exige que haja confirmação formal de que o paciente recebeu o item – por exemplo, o oficial de justiça colhe assinatura/declaração do paciente ou familiar, ou utiliza-se aviso de recebimento – juntando esse comprovante aos autos. Isso previne dúvidas quanto ao cumprimento e resguarda o ente de novas alegações. No Pará, a logística de uma entrega domiciliar pode ser complexa (envolvendo longas distâncias, rios, etc.), mas

deve-se envidar esforços para alcançar o(a) paciente se assim for determinado, sempre registrando a comprovação da entrega efetiva nos autos.

Por fim, reforça-se: a prioridade absoluta é satisfazer a necessidade de saúde do cidadão. Somente em hipóteses extremas parte-se para conversão em dinheiro (como visto na seção anterior), razão pela qual implantar fluxos para que o cumprimento in natura ocorra da forma mais rápida e direta possível, superando entraves burocráticos e geográficos do nosso estado, se faz necessário.

8. Prestação de Contas e Monitoramento Contínuo.

Toda vez que houver desembolso de recursos públicos para cumprir a decisão judicial – seja via depósito judicial, seja via reembolso a(o) autor(a), ou mesmo quando o ente público realiza compras diretas – é obrigatória a prestação de contas rigorosa desse gasto ao juízo. A Recomendação CNJ nº 146/2023 fixa o prazo de 30 dias para que o responsável pelos valores apresente os documentos comprobatórios nos autos. No contexto do Pará, as decisões judiciais já costumam consignar essa obrigação de accountability, dada a importância do controle. Em termos práticos, a(o) magistrada(o) deve exigir a juntada de documentos que comprovem que o dinheiro público foi efetivamente utilizado na finalidade determinada e de forma regular. Dentre os documentos principais normalmente requeridos, incluem-se:

- Nota fiscal da aquisição do medicamento, insumo ou serviço,



de preferência emitida em nome do ente público responsável pela compra. (Se houve importação via empresa internacional ou compra por pessoa física, aceitar documentos equivalentes, e na falta de nota fiscal, pode-se admitir um recibo idôneo com retenção de imposto na fonte.)

- Comprovante de dispensação ou entrega ao paciente registrado nos sistemas do SUS, quando aplicável. Por exemplo, se o medicamento foi entregue por uma Farmácia Estadual de Alto Custo ou por uma Unidade de Saúde, apresentar relatório ou termo de retirada assinado pelo paciente no âmbito do SUS. Isso evidencia que o item saiu do estoque público e chegou ao usuário.
- Relatório médico ou prontuário indicando os detalhes do atendimento, nos casos de procedimentos de saúde (cirurgias, internações, terapias). O documento deve conter datas, materiais/medicamentos utilizados, doses e valores correspondentes, para confrontar se tudo que foi cobrado/pago condiz com o que foi autorizado judicialmente e se os custos estão dentro dos padrões do SUS. Em suma, deve permitir ao juízo verificar a adequação do serviço prestado em relação ao determinado.

Esses documentos, uma vez apresentados, devem ser analisados pelo Judiciário (com eventual auxílio do NATJus, se necessário) para confirmar a regularidade. Caso a parte responsável não apresente a prestação de contas no prazo fixado (30 dias), a Recomendação prevê sanções: poderá ser determinada a suspensão do fornecimento futuro do medicamento/tratamento e a obrigação de devolver

os valores recebidos, com correção monetária. Portanto, é imprescindível condicionar a continuidade do tratamento judicial à devida prestação de contas – sem prestação de contas, não há como o processo prosseguir financiando o paciente.

Além do controle financeiro, o(a) juiz(a) deve realizar um monitoramento contínuo do caso do ponto de vista clínico e fático. A intervenção judicial em saúde não se esgota com a primeira entrega; pelo contrário, exige acompanhamento da evolução do paciente e da persistência da necessidade. A Recomendação nº 146/23 determina que o(a) magistrado(a) solicite periodicamente relatórios médicos atualizados da parte autora, indicando a situação de saúde e a eficácia do tratamento. Por exemplo, em uma ação que garantiu tratamento oncológico, passado algum tempo deve-se exigir que o autor apresente exames ou laudos oncológicos recentes demonstrando a resposta ao tratamento e confirmando a necessidade de mantê-lo. Com base nisso, o(a) juiz(a) poderá avaliar se a continuidade da obrigação ainda se justifica. Se os relatórios mostrarem, por hipótese, que a doença entrou em remissão completa, talvez seja o caso de rever a continuidade do medicamento; se apontarem efeitos adversos graves ou falha terapêutica, pode-se considerar



substituir a medicação por alternativa (novamente consultando o NATJus). Enfim, esse acompanhamento garante que a ordem judicial permaneça alinhada à realidade do(a) paciente, permitindo ajustes (p.ex. alterar dose, substituir o fármaco caso surja outro incorporado ao SUS) ou até encerrar a obrigação caso se constate que ela se tornou desnecessária ou inadequada.

9. Registros de Preços.

No site do sistema de compras do Estado do Pará, por meio do Mural de Licitação, em https://www.sistemas.pa.gov.br/compraspara/public/licitacao_list.xhtml, constam as informações sobre as compras do estaduais, o qual pode ser consultado pelo magistrado(a) e operadores(as) do direito.

Também, no site da Secretaria Estadual de Saúde do Pará pode ser encontrado no endereço <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/3502f312-69e5-410f-98c8-6412582000f7/page/dMcsD>, o estoque das unidades dispensadores de medicamentos (UDM), entre outras informações.

No âmbito do decidido no tema 1234 está em fase de estudo e implementação da plataforma nacional para centralizar demandas envolvendo o acesso e aquisição de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

10. Links úteis.



Relação dos Medicamentos Padronizados, o Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT e a cartilha de como obter os medicamentos de alto custo da Secretaria de Saúde do Estado do Pará.



Mural de Licitação: Compras Pará



Estoque das unidades dispensadores de medicamentos(UDM) da SESP



CRDS- Cartilha da Câmara de Resolução das Demandas de Saúde da PGE



Página Eletrônica do Comitê Estadual de Saúde e do NATJus

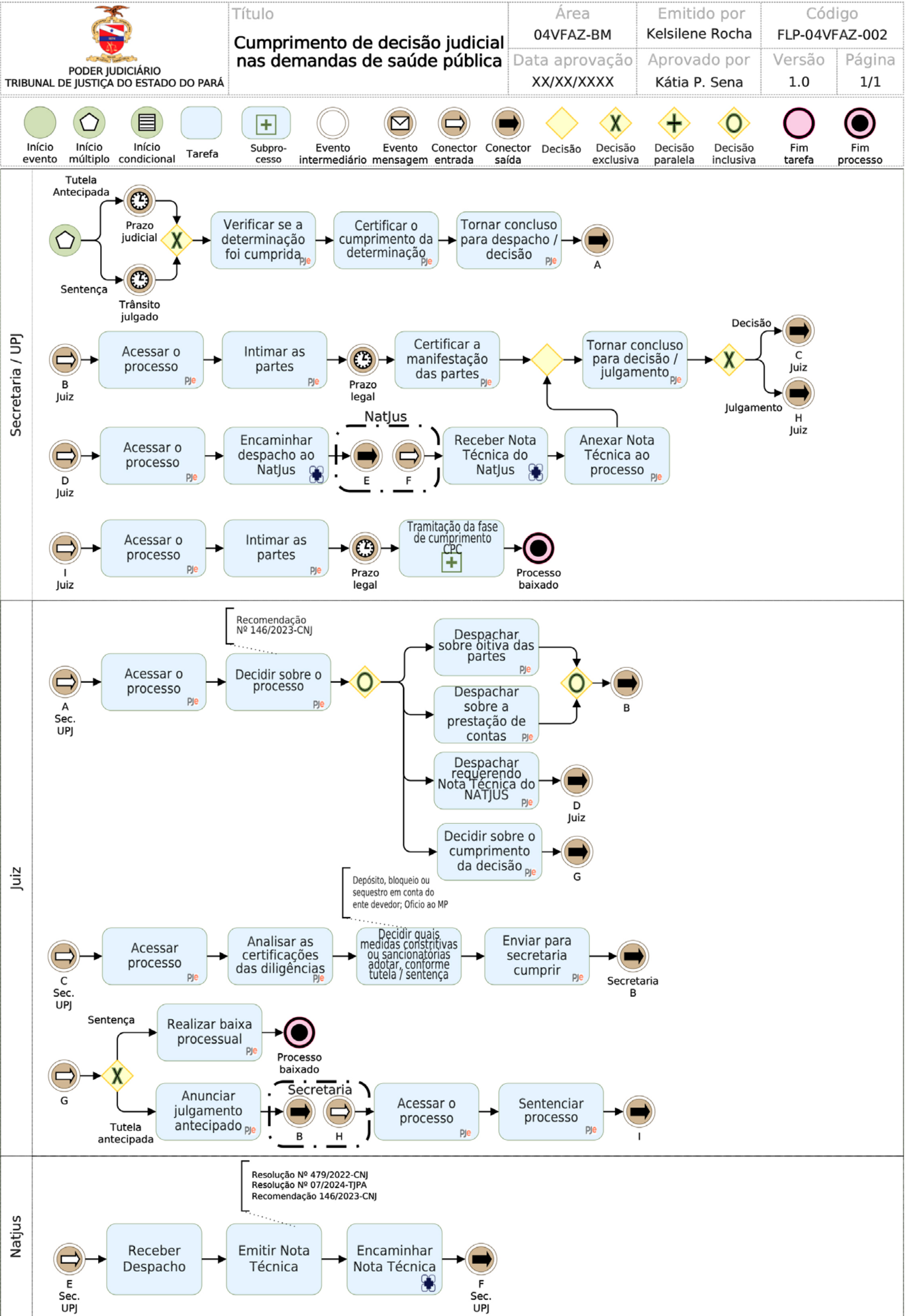


CEJUSC SAÚDE- Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania Saúde do TJPA

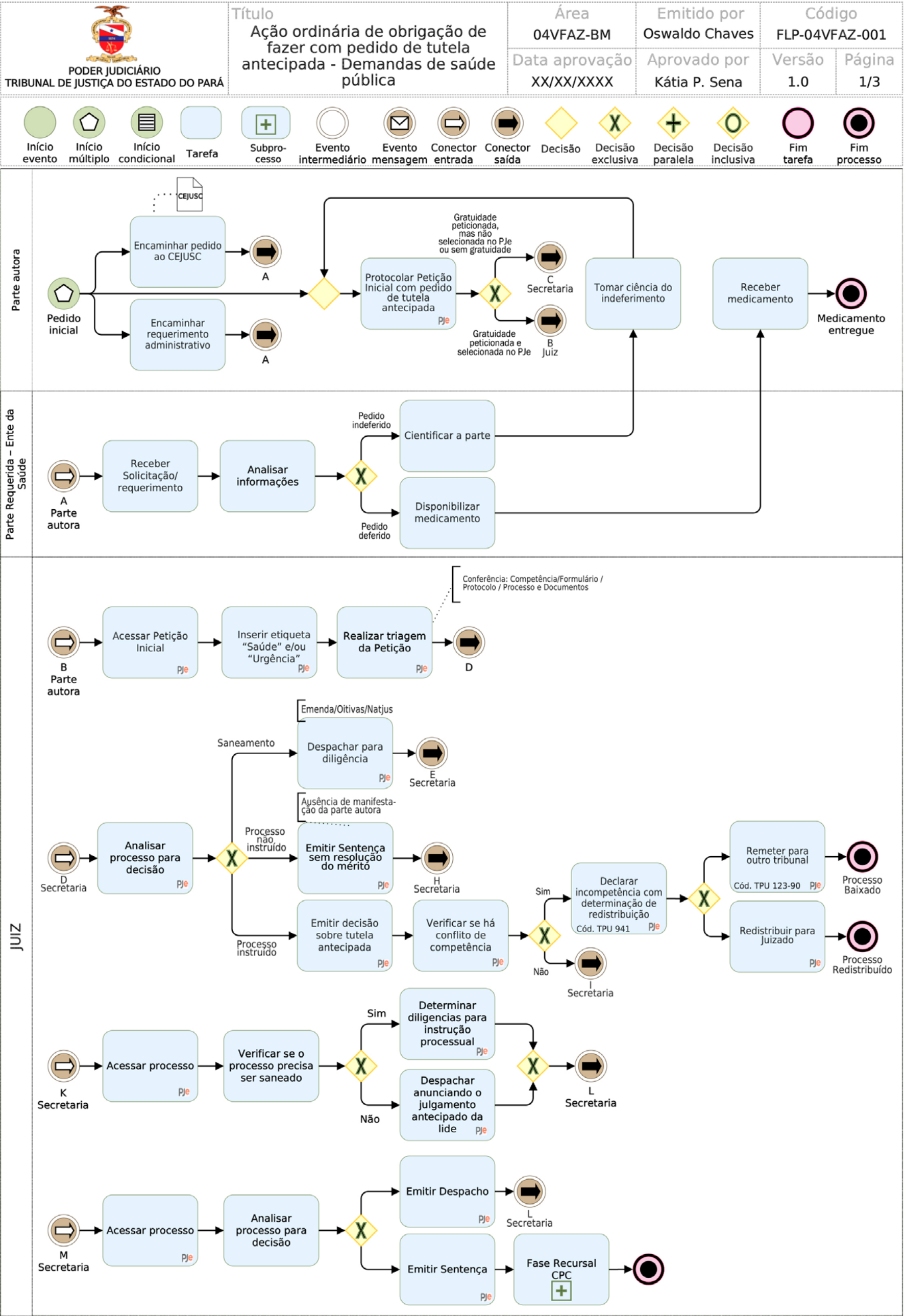


FONAJUS- Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (atos normativos, enunciados, estatísticas e outros

Fluxo de Cumprimento

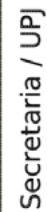


Fluxo de Ação Ordinária (1)



Ação Ordinária

(2)



Fluxo de
Ação Ordinária
(3)

