Resolução do CNJ determina que os documentos não identifiquem os profissionais responsáveis pela elaboração das notas técnicas, embora a consulta a esses núcleos tenha se tornado obrigatória, sob pena de nulidade, nos pedidos de medicamentos não incorporados ao SUS

Os **291 mil pareceres produzidos pelos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus)** entre janeiro de 2023 e agosto de 2026 chegaram aos processos**sem identificação de autoria**, por determinação expressa da norma que rege o sistema, aponta análise do advogado especialista em plano de saúde Elton Fernandes, professor convidado da pós-graduação em Direito Médico e Odontológico da USP de Ribeirão Preto. O artigo 3º, parágrafo 1º, da Resolução 479/2022 do Conselho Nacional de Justiça estabelece que os documentos emitidos pelos núcleos técnicos "não serão assinados ou identificados pelos profissionais responsáveis pela sua elaboração".

Quando um paciente não consegue um medicamento, uma cirurgia ou uma terapia, pelo SUS ou pelo plano de saúde, o caminho que resta costuma ser a Justiça. De janeiro a setembro de 2026 ingressaram cerca de 535 mil novos processos em saúde no país, segundo o Painel de Estatísticas do Poder Judiciário apresentado no V Congresso do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde, em novembro. Mais de 37 mil tratavam de consultas, 32 mil de cirurgias de urgência e 14 mil de vagas em unidades de terapia intensiva.

Para decidir esses pedidos, o juiz recorre aos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário, os NatJus, estruturas criadas há dez anos e formadas hoje por 435 profissionais de saúde e 90 pareceristas credenciados. Eles produzem notas técnicas que dizem se determinado tratamento tem respaldo científico. O volume cresceu rápido, de 62,5 mil notas em 2023 para 86 mil em 2025, o equivalente a cerca de 340 documentos por dia útil, e ainda assim não acompanha a procura: as solicitações passaram de 66,3 mil para 98,5 mil no mesmo intervalo, e a diferença entre o que se pede e o que se produz subiu de 3,8 mil para 12,5 mil.

Desde o julgamento dos Temas 6 e 1.234 pelo Supremo Tribunal Federal, consultar esse núcleo deixou de ser escolha do magistrado nos pedidos de medicamento não incorporado ao SUS. A tese fixada no Tema 6 determina que os requisitos sejam aferidos a partir da prévia consulta ao NatJus, sempre que disponível, sob pena de nulidade da decisão. O guia do CNJ sobre o tema registra que a consulta "é obrigatória, se disponível".

O documento obrigatório que ninguém assina

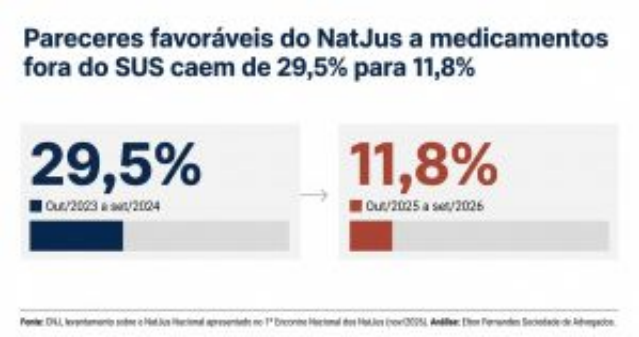
A resolução exige que o núcleo seja composto por "profissionais capacitados e com conhecimento técnico na área da saúde e da política pública de saúde", sem indicar especialidade. A composição do núcleo é publicada no site do tribunal, mas a nota que entra no processo não traz nome, registro profissional nem área de atuação de quem a redigiu.

"Apócrifo é o documento sem autoria identificada, e é exatamente isso que a norma determina que seja produzido", afirma o advogado especialista em Direito da Saúde Elton Fernandes, autor do Manual de Direito da Saúde Suplementar. "O paciente recebe uma negativa fundamentada em um parecer cujo autor ele não conhece, cuja especialidade ele não conhece e cujos conflitos de interesse ele não tem como aferir. O perito judicial se submete a impedimento e suspeição porque o processo entende que quem opina precisa ser verificável. A nota técnica exerce função equivalente e não tem nada disso", completa.

Quando o resultado depende de quem analisa

Levantamento sobre o NatJus Nacional apresentado no 1º Encontro Nacional dos NatJus, em novembro, mostrou que a proporção de pareceres favoráveis a medicamentos não incorporados ao SUS caiu de 29,5%, no período entre outubro de 2023 e setembro de 2024, para 11,8% entre outubro de 2025 e setembro de 2026. O CNJ atribui a mudança aos critérios fixados pelo STF nos

Temas 6 e 1.234. O mesmo diagnóstico apontou que apenas cinco núcleos concentram cerca de metade da produção nacional, e que dos 32 pesquisados, nove registram no sistema nacional somente parte do que produzem.



A própria resolução admite que núcleos diferentes chegam a conclusões diferentes. O artigo 12 prevê o encaminhamento ao Fonajus das “contradições ou divergências encontradas em notas técnicas”, mas o parágrafo 1º reserva esse pedido a magistrados e ao Comitê de Saúde do CNJ. O beneficiário que teve o tratamento negado não está entre os legitimados, e o artigo 7º já fazia da solicitação da nota prerrogativa exclusiva do juiz.

“Se metade da produção nacional sai de cinco núcleos e parte das notas sequer entra na base nacional, a chance de dois pacientes em condição parecida receberem leituras opostas é concreta. É preciso dar mais transparência ao órgão”, defende Elton Fernandes.

O que o processo oferece de mais analítico

O Código de Processo Civil já prevê instrumentos que examinam o paciente, e não apenas a tecnologia em abstrato. O artigo 464, parágrafos 2º a 4º, autoriza a prova técnica simplificada, com inquirição direta de especialista pelo juiz. A perícia submete-se ao artigo 479, que obriga o magistrado a indicar na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a afastar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado.

“A nota técnica avalia a tecnologia. A perícia e a prova técnica simplificada avaliam aquele paciente, com aquela comorbidade, naquele estágio da doença, e por isso alcançam acurácia maior”, observa o sócio do Elton Fernandes Sociedade de Advogados. “Quando o juiz explicita o que usou, a parte consegue produzir a prova metodologicamente mais robusta e o contraditório deixa de ser figura de retórica. A saúde de milhares de pessoas está em jogo.”

Enquanto a regra de identificação permanecer como está, quem tiver tratamento negado pode requerer ao juízo esclarecimentos sobre a nota técnica, pedir a produção de prova técnica simplificada ou de perícia médica, registrar reclamação na ANS quando a recusa vier da operadora e reunir relatórios, laudos e prescrições que demonstrem a condição clínica individual. Saber quem avaliou o seu caso, com que formação e por qual método não é exigência formal do processo, é a condição para que o paciente entenda por que ouviu não.

Fonte: Michelle Amaral, em 16.11.2026