Uma cidadã diagnosticada com Alzheimer precoce precisou recorrer de uma decisão em primeira instância, na qual o juiz negou o pedido para que o plano de saúde arcasse com os custos de um medicamento, de valor elevado, R$ 224.079,86, que, de acordo com a decisão do juiz, não preencheria os critérios das Diretrizes de Utilização de Rol de Procedimentos da ANS e que não contava com o registro na Anvisa.

No caso da paciente, vendo a gravidade da doença, seu caráter incurável e progressivo, e em vista da aprovação de seu uso por agências internacionais e estudos que demonstram a eficácia do mesmo, teve o medicamento receitado pelo médico que a acompanha, que entendeu que a linha de tratamento passaria pelo uso do Aducanumab (Aduhelm) que garantiria uma qualidade de vida significativa à sua paciente. Além disso, a demora em receber a medicação correta poderia causar danos irreversíveis em virtude do progresso da doença.

Sem alternativa, viu-se obrigada a recorrer ao Poder Judiciário para ter garantida a cobertura do medicamento por parte do plano de saúde, porém teve seu pedido negado em primeira instância pelo fato de o medicamento não possuir registro na Anvisa, com base em entendimento do STF.

Entretanto, a paciente não se conformou com a decisão e por intermédio de seus advogados recorreu ao Tribunal. De acordo com os advogados da paciente, o STF ao julgar o RE 657.718/MG (Tema 500), fixou a tese de que é possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro na Anvisa, desde que preenchidos certos pré-requisitos: “a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior, e a inexistência de substituto terapêutico com registo no Brasil”, e no caso, estavam presentes todos estes requisitos, o que fora confirmado pelo Tribunal, afirmam os advogados especializados em Direito à Saúde, Leo Rosenbaum e Fernanda Glezer Szpiz, do Rosenbaum Advogados Associados.

Para os especialistas, o processo não é só técnico, é ético. Assim, o desembargador da 4ª Câmara de Direito Privado do TJ/SP, em seu despacho, determinou que o plano de saúde arcasse com os custos do medicamento em questão, na dose prescrita pelo médico, que poderá ser ajustada ao longo do tratamento, sob pena de, em não o fazendo no prazo de 24 horas, incorrer em multa cominatória diária.

Processo nº **1012751-37.2021.8.26.0011/TJ/SP**

Fonte: AZ Brasil, em 20.12.2021