Uma mulher diagnosticada com neoplasia no pulmão, conseguiu no 2º Núcleo de Justiça 4.0 - Saúde, que o seu plano de saúde (Unimed Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico) autorize o tratamento prescrito pela sua médica, consistente em terapia oncológica com quimioterapia sistêmica e protocolo de medicação. A decisão, em tutela de urgência, é do juiz Eduardo Perez Oliveira e a medicação é a seguinte: Amilta 500 mg/m² WV, em 10 min associado a Platamine CS, AUC 5 e EV e Keytruda 200 mg EV, administrados no D1 a cada 3 semanas pré 4 ciclos, seguidos de Amilta 500 mg/m² EV e Keytruda, 200 MG ev, a cada 3 semanas de manutenção, sob pena de bloqueio da verba necessária via SISBAJUD e apuração do crime de desobediência por parte do gestor responsável pelas autorizações.

Conforme os autos, em abril de 2022, a mulher foi diagnosticada com neoplasia no pulmão, sendo recomendada terapia com os medicamentos Taxol e Keytruda, ambos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Alega que houve negativa no plano de saúde em razão da carência contratual, a qual é refutada pelo autor com base na urgência médica. Da declaração de conhecimento de doenças que possui ao firmar o plano em fevereiro de 2022, ela declarou não conhecer ser portadora de neoplasia, mas que teve pedra nos rins em 1979.

Por sua vez, o plano de saúde alegou que os medicamentos pleiteados não são de cobertura obrigatória, pois não constam no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), estando desobrigada de fornecer medicamentos para tratamento domiciliar.

Ao decidir, o juiz Eduardo Perez Oliveira observou que as partes não controvertem sobre a carência, mas essencialmente sobre a necessidade de cobertura ou não como base no rol. Para ele, “a questão mais sensível aqui, e que não pode ser examinada de forma leviana, é se a parte autora faz jus ao conceito de urgência para a tutela pretendida. Embora a lei de regência dos planos de saúde mencione as hipóteses de urgência ou emergência no art. 35-C (Lei nº 9.656/1998) de forma taxativa, é inegável que a situação da parte autora, embora não seja de risco imediato (emergência), precisa de intervenção breve”. O magistrado pontuou que a não intervenção com brevidade, isto é, poucos dias para o início, resultará em sofrimento imenso e posterior óbito. “Presente, assim, o risco ao bem da vida necessário para a concessão da tutela”.

Probabilidade do direito alegado

Sobre a probabilidade do direito alegado, o juiz ressaltou que a Lei nº 9.656/1998 foi recentemente alterada pela Lei nº 14.307/2022, e quanto aos tratamentos neoplásicos vale especial atenção ao previsto nos art. 10,§6º e 12, I,c e II, g. Em síntese, se o medicamento para tratamento antineoplásico tiver registro na Anvisa terão cobertura obrigatória em conformidade com a prescrição médica.

O magistrado salientou, ainda, que em recente julgado, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) fixou entendimento não vinculante, de que o rol será taxativo se houver opção para tratamento nele. Se não houver, não é. “Bastante evidente. Cabe ao autor o ônus da prova de que o que está no rol é insuficiente e da eficácia e segurança daquilo que pleiteia. Além disso, o item não pode ter sido indeferido expressamente pela ANS, deve existir demonstração de eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidência e recomendação dos órgãos técnicos de renome”, pontuou.

Eduardo Perez destacou que o parecer do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (Natjus) no feito “deve ser aqui visto como o elemento essencial, porque, de maneira isenta, informa ao magistrado consulente os elementos objetivos necessários para o deslinde da demanda, e, conforme trechos já destacados, a conclusão foi enfática no sentido de que os medicamentos, embora não previstos no rol da ANS, não possuem nele equivalente, ou seja, não existe substitutivo terapêutico para o prescrito, e nem a parte ré de desincumbiu de demonstrá-lo". Dessa forma, seja pela nova alteração legal, seja à luz do novo entendimento do STJ, a parte autora faz jus à tutela antecipada, concluiu o juiz sentenciante.

Três orçamentos

Ainda na decisão, o juiz determinou que “caso a ré se negue a realizar o tratamento, fica autorizada a parte autora a juntar três orçamentos aos autos do procedimento pretendido, ou, em sua impossibilidade devidamente fundamentada e justificada, dois ou apenas um orçamento. Sem nova conclusão, promova-se ao bloqueio da verba da parte ré via SISBAJUD, e o valor será entregue diretamente ao hospital a realizar o tratamento de forma gradual após a comprovada realização de sessão, mediante alvará judicial”. Processo nº 5313408-46.2022.8.09.0051.

Fonte: TJGO, em 06.07.2022