A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu que a operadora do plano de saúde é obrigada a cobrir medicamento de uso domiciliar incluído no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) durante a tramitação do processo judicial que solicita seu fornecimento.

Na origem do caso, foi ajuizada ação contra o plano de saúde para que ele fornecesse um medicamento para o tratamento de psoríase. Tanto o juízo de primeiro grau quanto o tribunal local entenderam que o beneficiário teria o direito de receber o medicamento pelo tempo que fosse necessário.

No recurso especial dirigido ao STJ, a operadora do plano sustentou que, na época de sua negativa, o tratamento com a medicação pleiteada não era previsto no rol da ANS, o que só veio a ocorrer alguns meses depois. Alegou também que, por esse motivo, a questão deveria ser analisada conforme a resolução normativa vigente no momento da solicitação do medicamento.

Nova regra não pode ser aplicada retroativamente

A relatora, ministra Nancy Andrighi, destacou que, após a inclusão do medicamento de uso domiciliar no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a operadora não pode mais recusar o seu custeio.

Segundo ela, a Resolução Normativa 536/2022, publicada em 6 de maio de 2022, alterou o anexo II da Resolução Normativa 465/2022 para incluir a previsão de cobertura obrigatória do medicamento risanquizumabe para o tratamento de pacientes com psoríase. Até a data da publicação, portanto, os planos de saúde estavam autorizados a negar a cobertura do medicamento de uso domiciliar, de acordo com artigo 10, inciso VI, da Lei 9.656/1988, salvo se houvesse previsão contratual em sentido contrário.

De acordo com a relatora, não é possível aplicar retroativamente a nova resolução. Assim, a Terceira Turma reformou o acórdão de segunda instância para condenar o plano a custear o medicamento apenas a partir de 6 de maio de 2022.

Leia o acórdão no REsp 2.105.812.

REsp 2105812

Fonte: STJ, em 05.06.2024