



TJDF

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

9VARCIVBSB

9ª Vara Cível de Brasília

Número do processo: 0738927-14.2026.8.07.0001

Classe judicial: TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE (12135)

REQUERENTE: ---

REQUERIDO: CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIOS DO BANCO DO BRASIL

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA COM FORÇA DE MANDADO

DESTINATÁRIO: CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIOS DO BANCO DO BRASIL

ENDEREÇO: SIG/SUL, Quadra 4, Lote 575, Brasília/DF – CEP: 70.610-910

Recolhidas as custas iniciais ao id 283265730, passo à análise da tutela cautelar requerida em caráter antecedente.

Narra o autor que, em fevereiro de 2026, após a investigação de volumosa lesão tumoral na região cervical posterolateral esquerda/cintura escapular, foi submetido a biópsia, cujo estudo imuno-histoquímico - positividade para actina de músculo liso e caldesmon, com negatividade para os marcadores excludentes – foi conclusivo, em 25/02/2026, para o diagnóstico de LEIOMIOSSARCOMA DE ALTO GRAU HISTOLÓGICO.

Prossegue narrando que foi submetido à primeira linha de tratamento sistêmico com doxorrubicina associada à trabectedina. No entanto, por já haver sido previamente exposto à doxorrubicina, atingiu a dose cumulativa máxima segura da antraciclina, o que impossibilita a continuidade do tratamento sistêmico com o fármaco, sob pena de cardiotoxicidade irreversível.

Diante desse quadro clínico e à míngua de alternativa terapêutica eficaz no caso concreto, diz que a equipe assistente, após discussão multidisciplinar, prescreveu, em caráter de urgência, a realização de ABLAÇÃO PERCUTÂNEA GUIADA POR IMAGEM das lesões



cervical e pulmonares, com a utilização dos materiais e insumos indispensáveis (sistema de crioablação ProSense/IceCure, criossondas, introdutores coaxiais e antena de micro-ondas).

Entretanto, a CASSI negou o procedimento solicitado, porque não estaria incluído no rol obrigatório da ANS.

Sustenta que a jurisprudência consolidou o entendimento de que a ausência do procedimento no rol da ANS não é suficiente para justificar a recusa, sobretudo em tratamentos oncológicos, prevalecendo a indicação do médico assistente. Alega que os cinco requisitos cumulativos fixados pelo STF na ADI 7265 estão integralmente preenchidos, de modo que a cobertura é juridicamente devida e a recusa da operadora ré configura flagrante ilegalidade.

Pede concessão da tutela antecipada em caráter antecedente para que a CASSI autorize, custeie e forneça, de forma integral e ininterrupta, o procedimento de ABLAÇÃO PERCUTÂNEA GUIADA POR IMAGEM (crioablação e/ou ablação térmica por micro-ondas, conforme a escolha técnica do médico assistente) das lesões cervical e pulmonares, incluindo todos os materiais, insumos e equipamentos indispensáveis (sistema de crioablação ProSense/IceCure, criossondas, introdutores coaxiais e antenas de microondas), honorários da equipe, anestesia, exames preparatórios, internação e procedimentos correlatos, em rede credenciada ou, inexistindo disponibilidade imediata, fora da rede, às expensas da operadora, sob pena de multa diária.

É o relatório. Decido.

Os pedidos de tutela de urgência encontram guarida no próprio texto constitucional (art. 5º, XXXV). A norma exige, para o seu deferimento, o preenchimento de certos requisitos, os quais sempre são atrelados à plausibilidade do direito alegado e ao perigo de lesão ou grave ameaça ao direito.

À luz das inovações normativas introduzidas pelo vigente Código de Processo Civil, a concessão da tutela de urgência de natureza antecipada reclama do julgador criteriosa análise dos requisitos estabelecidos pelo art. 300 do aludido Estatuto, consubstanciados na probabilidade do direito e no perigo de dano ou no risco ao resultado útil do processo.

Nesse contexto, a tutela de urgência tem por objetivo conferir efetividade à prestação jurisdicional, quando presentes requisitos que se expressam, em linhas gerais, na plausibilidade das alegações das partes e na urgência da decisão.

A situação descrita nos autos revela a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano, considerando o delicado quadro clínico do autor.

A irreversibilidade da medida, por sua vez, milita em favor da parte autora, pois eventuais pagamentos realizados pelo plano de saúde podem ser revertidos em desfavor da requerente em caso de improcedência do pedido. Entretanto, o agravamento do quadro de saúde se mostra irreversível, sendo certo que tal circunstância torna ainda mais evidente o perigo de dano.

A controvérsia cinge-se à obrigatoriedade da operadora de plano de saúde em



custear o procedimento de ablação percutânea de tumor e dos materiais a ele correlatos, prescrito ao autor diagnosticado com leiomiossarcoma de alto grau de partes moles, CID-10 C49, com doença avançada/metastática, apresentando lesão tumoral volumosa na região cervical posterolateral esquerda/cintura escapular esquerda, conforme relatório médico de id 282438750.

No caso, a negativa da ré se baseou unicamente na ausência de previsão do procedimento no rol da ANS, de acordo com a negativa de id 282438753. Todavia, a princípio o rol de coberturas obrigatórias da ANS refere-se tão somente a coberturas mínimas e não ao máximo obrigatório, funcionando, pois, como listagem orientadora às operadoras de saúde, já que, do contrário, estar-se-ia limitando a atuação dos profissionais da saúde às indicações de natureza administrativa da ANS, bem como impedindo o pleno acesso dos beneficiários de planos de saúde a tratamentos obtidos com os avanços da medicina e recomendados por médicos especialistas.

Sobre o assunto, o Supremo Tribunal Federal, no bojo da ADI nº 7.265/DF (sessão de 18/09/2025), julgou parcialmente procedente o pedido, para conferir interpretação conforme à Constituição Federal ao § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/1998, incluído pela Lei nº 14.454/2022, de modo a adequar os critérios que geram a obrigação de cobertura de tratamento não listado no rol da ANS, fixando as seguintes teses:

"1. É constitucional a imposição legal de cobertura de tratamentos ou procedimentos fora do rol da ANS, desde que preenchidos os parâmetros técnicos e jurídicos fixados nesta decisão.

2. Em caso de tratamento ou procedimento não previsto no rol da ANS, acobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: (i) prescrição por médico ou odontólogo assistente habilitado; (ii) inexistência de negativa expressa da ANS ou de pendência de análise em proposta de atualização do rol (PAR); (iii) ausência de alternativa terapêutica adequada para a condição do paciente no rol de procedimentos da ANS; (iv) comprovação de eficácia e segurança do tratamento à luz da medicina baseada em evidências de alto grau ou ATS, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; e (v) existência de registro na Anvisa.

3. A ausência de inclusão de procedimento ou tratamento no rol da ANS impede, como regra geral, a sua concessão judicial, salvo quando preenchidos os requisitos previstos no item 2, demonstrados na forma do art. 373 do CPC”.



À luz desses parâmetros, nesta fase inicial, verifica-se que, no caso concreto, os requisitos legais encontram-se a princípio preenchidos. Isso porque, há prescrição médica fundamentada indicando a ablação percutânea como a alternativa mais adequada, permitindo preservação anatômica e funcional, com menor morbidade quando comparada às alternativas cirúrgicas.

O relatório ainda destaca que "as metástases pulmonares apresentam características técnicas favoráveis para tratamento ablativo, sendo passíveis de crioablação percutânea, estratégia amplamente utilizada em pacientes com doença oligometastática ou oligoprogrediva, especialmente em sarcomas", bem como que "a negativa do procedimento implica elevada probabilidade de progressão tumoral local e metastática, perda da janela terapêutica para abordagem ablativa e necessidade precoce de mudança para tratamentos sistêmicos subsequentes, sabidamente menos efetivos" (id 282438765).

Essas circunstâncias evidenciam a pertinência do plano terapêutico adotado.

De igual modo, a eficácia do método está amparada, em análise superficial dos autos, pelos próprios relatórios médicos que acompanham a inicial, indicando extensa referência bibliográfica, bem como por Nota Técnica do NatJus para caso similar acostada ao feito (id 282438763), apontando a eficácia técnica do procedimento, documentos que, em sede de antecipação de tutela, são suficientes para configurar o preenchimento do requisito supramencionado.

Soma-se a isso o fato de que os laudos médicos apontam inexistir alternativa terapêutica eficaz prevista no rol para a situação específica do paciente, considerando seu quadro clínico e condições pessoais, remanescendo a ablação como "a estratégia que oferece a melhor relação entre controle tumoral, preservação funcional e qualidade de vida para este paciente".

Ressalte-se que em sede extrajudicial o plano de saúde requerido não indicou nenhuma alternativa terapêutica pertinente para o quadro clínico do autor, limitando-se a negar o procedimento com base exclusivamente na ausência de previsão no rol da ANS. E não há qualquer indício nos autos de vedação regulatória ou ausência de registro do procedimento perante a ANVISA.

Além disso, se o plano de saúde assegura cobertura para o tratamento da doença oncológica, não pode excluir o procedimento essencial ao seu controle, regularmente prescrito pelo médico assistente. A intervenção da operadora na escolha do meio terapêutico adequado revela-se em tese indevida e contraria a finalidade do contrato de assistência à saúde, que é garantir tratamento eficaz ao beneficiário.

Corroborando este entendimento, tem-se o seguinte precedente deste Tribunal:

[...] É incontroverso nos autos que o autor é beneficiário do plano de saúde e portador de neoplasia renal, tendo sido prescrito pelo médico



assistente o procedimento de ablação percutânea de tumor renal, em caráter de urgência, como a opção terapêutica mais segura e menos invasiva, apta a preservar a função renal e reduzir complicações. Os relatórios médicos juntados aos autos comprovam a necessidade e a adequação do tratamento indicado, diante da gravidade do quadro clínico apresentado (ID 77891034 a ID 77891037).9. A negativa de cobertura, fundada exclusivamente na ausência de previsão no rol da ANS, revela-se abusiva e contrária à própria finalidade do contrato, além de violar o direito fundamental à saúde. A operadora não demonstrou a existência de tratamento substitutivo eficaz constante do rol, tampouco comprovou vedação regulatória ou ausência de registro do procedimento perante a ANVISA. Ademais, cabe ao profissional especializado que acompanha o paciente apontar o melhor procedimento, do ponto de vista médico, para o caso em tela. Observe-se que não se trata de hipótese de escolha do procedimento mais conveniente, mas de indicação médica expressa, tendo em vista que o procedimento indicado apresenta menor morbidade e reduzido risco de complicações hemorrágicas, urinárias ou de perda de função renal. Assim, diante da conduta abusiva do recorrente, do defeito na prestação do serviço e inexistindo nulidade ou ofensa à decisão do STF na ADI nº 7.265, correta a condenação do recorrente a realizar /custear o exame pleiteado pelo autor, observadas as regras de coparticipação. (Acórdão 2078249, 0727040-67.2025.8.07.0001, Relator(a): SILVANA DA SILVA CHAVES, SEGUNDA TURMA RECURSAL, data de julgamento: 10/12/2025, publicado no DJe: 27 /12/2025.)

Portanto, em cognição sumária e não exauriente, deverá ser deferida a medida, sem prejuízo da posterior e adequada instrução processual a respeito da adequação técnica do procedimento vindicado ao quadro de saúde do requerente.

Isto posto, CONCEDO A LIMINAR para determinar que a ré autorize o procedimento de Ablação Percutânea de Tumor - Código TUSS 40813045, incluindo todos os materiais, insumos e equipamentos indispensáveis, nos exatos termos do relatório médico de id 282438751, no prazo de 5 (cinco) dias a contar da intimação, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitada por hora a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Intime-se pessoalmente ante o caráter mandamental da decisão (Súmula 410 STJ).

Cite-se a parte ré para contestar o pedido cautelar, no prazo de 05 (cinco) dias, conforme artigo 306 do CPC, com a advertência quanto à presunção de veracidade prevista no artigo 307 do CPC.



Contestado o pedido cautelar, intime-se a parte autora para manifestação em 5 dias e, após, venham os autos conclusos para decisão acerca da manutenção ou da revogação da tutela.

Caso efetivada a medida cautelar, o autor deverá formular o pedido principal, no prazo de 30 (trinta) dias, conforme artigo 308 do CPC, sob pena de cessação da eficácia da medida, nos termos do artigo 309, I, do CPC.

Formulado o pedido principal, venham os autos conclusos para análise da regularidade da petição inicial.

Cite-se. Intimem-se.

DOU À PRESENTE DECISÃO FORÇA DE MANDADO.

BRASÍLIA, DF, 14 de julho de 2026 17:36:17.

Ana Beatriz Brusco
Juíza de Direito Substituta

L

