



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
2ª Vara Federal de Porto Alegre

Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 600, 6º andar, ala oeste - Bairro: Praia de Belas - CEP: 90010-395 - Fone: (51)3214-9125 -
www.jfrs.jus.br - Email: rspoa02@jfrs.jus.br

AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 5025693-15.2025.4.04.7100/RS

AUTOR: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - CREMERS

RÉU: SAMARA TEIXEIRA

DESPACHO/DECISÃO

Trata-se de ação civil pública ajuizada pelo CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - CREMERS contra SAMARA TEIXEIRA, com pedido liminar formulado nos seguintes termos:

- 1. Concessão da medida liminar inaudita altera pars para que a ré seja compelida a suspender imediatamente a divulgação, sob qualquer forma, redes sociais, internet e todos em todos os meios de comunicação, dando ampla divulgação da suspensão dos mesmos nas mesmas mídias das práticas invasivas, na realização de otoplastia (remodelação de orelhas) e para que imediatamente se abstenha de praticar as referidas práticas invasivas, porque são atos médicos (otoplastia);*
- 2. A imposição de multa diária no caso de descumprimento da medida liminar, em valor substancial para que a ordem judicial seja cumprida;*

O Conselho autor narra que tomou conhecimento, através de denúncia encaminhada à autarquia, das condutas praticadas por SAMARA TEIXEIRA, de publicação divulgada em rede social, na qual a ré, enfermeira, noticia realizar procedimento de otoplastia. Afirma que os documentos que instruem a petição inicial comprovam a realização da otoplastia – com procedimentos invasivos – de forma clara, inclusive em crianças, fora do ambiente hospitalar e sem competência legal para tanto, além da falta de habilitação curricular. Argumenta que a otoplastia configura procedimento invasivo que exige conhecimento técnico aprofundado sobre a anatomia humana, farmacologia e manejo de riscos específicos e que tais competências não se encontram no escopo das atividades previstas para enfermeiros, conforme Lei nº 7.498/1986. Alega que a realização deste ato por profissionais não habilitados legalmente é vedada pelo ordenamento jurídico em vigor e expõe a risco incalculável os pacientes, com promessa de melhora de suas patologias ou lesões.

Postergou-se a análise do pedido de liminar para após a manifestação da parte ré e do Ministério Público Federal - MPF (evento 4).

A ré contestou no evento 16. Requereu a tramitação do feito sob sigilo. Afirmou que não realiza otoplastia e sim remodelação de orelhas (otomodelação). Alegou que não se trata de procedimento invasivo e não afronta o ato médico. Ainda, afirmou que adota boas práticas, como avaliação médica do paciente previamente à realização do procedimento. Sustentou que cabe ao autor comprovar que é realizada otoplastia em pacientes. Requereu o indeferimento da tutela requerida e, ao final, a improcedência do pedido.

O Ministério Público manifestou-se pelo deferimento parcial da tutela requerida, a fim de que seja retirada dos veículos de comunicação, sejam quais forem, a oferta do serviço de otomodelação pela ré, como também que seja a demandada compelida a cessar a referida atividade.

Vieram os autos conclusos. **Decido.**

1. Sigilo. A regra é a publicidade do processo. Indefiro o sigilo como requerido pela parte ré. Note-se que a divulgação dos procedimentos realizados pela autora nas redes sociais, tal como publicados, por exemplo, no perfil do Instagram da demandada, revela-se contraditória à pretensão sigilosa. De todo modo, a tramitação pública do processo não impede que sejam mantidos em sigilo documentos pessoais, com informações referentes à intimidade da parte autora e de seus pacientes, registrados isoladamente sob segredo de justiça.

Assim, atribua-se sigilo (nível 1) a documentos referentes à intimidade da parte autora e de seus pacientes.

2. Liminar. A Lei n. 12.842/13 ("Dispõe sobre o exercício da Medicina") enumera as

atividades privativas do médico:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

*III - indicação da execução e execução de **procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos**, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;*

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

(...)

*§ 4º **Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:***

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

*§ 5º **Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:***

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - aspiração nasofaríngea ou orotraqueal;

IV - (VETADO);

V - realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

VI - atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

VII - realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;

VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

(...)

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

A norma delimita quais os procedimentos privativos de médico (art. 4º), indica característica de procedimentos invasivos (art. 4º, §4º, III) e ressalva expressamente a possibilidade de realização de

determinados procedimentos por outros profissionais, que não da área médica, dentre esses, quando **"realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual"** (art. 4º, § 5º, inc. IX).

A Procuradora da República Ana Paula Carvalho de Medeiros aborda a questão dos autos de forma acertada em sua manifestação:

A controvérsia central reside na qualificação jurídica do procedimento estético realizado pela ré – que se apresenta como “remodelação de orelhas” ou “otomodelação” – para que se possa precisar se há invasão de competências privativas de profissionais da medicina nos termos da Lei 12.842/13 (Lei do Ato Médico).

A análise do pedido de tutela de urgência deve partir do princípio da reserva legal (art. 5º, inciso II, da Constituição da República), segundo o qual ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer algo senão em virtude de lei. Acerca dos atos privativos do profissional de medicina, a Lei 12.842/13 (Lei do Ato Médico) dispõe o seguinte, no que pertine à presente lide tal qual angulada pelo autor:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

[...]

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

O § 4º do mesmo artigo pretendia originalmente definir o conceito de “procedimentos invasivos” sob critérios objetivos, contudo os incisos I e II do § 4º foram vetados pelo Presidente da República ao argumento de não se restringir indevidamente a atividade de outros profissionais de saúde no âmbito do SUS, vetos estes que não foram derrubados pelo Congresso Nacional. O único inciso remanescente – o inciso III do § 4º – dispõe que se deve considerar procedimento invasivo aquele que implique “invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos”, conceito que, logicamente, não pode abranger toda sorte de “procedimentos invasivos”, como aqueles realizados com incisão na pele, por exemplo.

O resultado legislativo final, portanto, diluiu o conceito normativo do que venha a ser “procedimento invasivo”, afastando a definição exaustiva originalmente pretendida pelo legislador. Ainda assim, restou preservado um norte interpretativo objetivo: a caracterização dos procedimentos invasivos privativos deve estar associada a um grau apreciável de penetração nas barreiras naturais do corpo, como ocorre ou pode ocorrer no caso dos legalmente mencionados “acessos vasculares profundos”, “biópsias”, “endoscopias” e outros procedimentos que “atinjam órgãos internos”.

Por outro lado, ainda que não se possa subsumir a técnica objeto de controvérsia ao inciso III do art. 4º da Lei do Ato Médico, a prova documental apresentada pelo autor e os próprios esclarecimentos prestados pela ré em sua contestação apontam, em nível de cognição sumária, que o procedimento envolve a aplicação de técnica manual especializada, com emprego de instrumentos cirúrgicos para inserção de fios, além de ser antecedido e seguido por prescrição médica de cuidados específicos, incluindo uso de antibióticos e anti-inflamatórios (EI, DENUNCIA4; OUT10; E16, VIDEO18-21). Ainda que haja um médico prescritor da medicação, esse próprio fato contribui para que se conclua que a atividade se reveste das características essenciais de uma intervenção cirúrgica, definido e vedado pela lei para profissionais não médicos (art. 4º, inciso II), ainda que classificada como “minimamente invasiva”.

Ante o exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL oficia, como medida proporcional para sanar a irregularidade detectada, pelo deferimento parcial da tutela de urgência postulada a fim de que sejam retiradas dos veículos de comunicação, sejam quais forem, a oferta do serviço de otomodelação pela ré, bem como para compeli-la a cessar a referida atividade.

(evento 20, PROMO_MPF1)

Há necessidade de intervenção médica para a realização do procedimento contestado - toda a documentação juntada ao processo indica que a ré pratica atos imputados por lei exclusivamente ao profissional no exercício da medicina. Evidentes a manipulação e o comprometimento da **"estrutura celular e tecidual do paciente"** (art. 4º, § 5º, inc. IX), procedimentos que integram, por definição legal, o rol de atividades privativas do médico.

Convém ainda destacar a previsão do inciso III do artigo 4º da Lei do Ato Médico, o qual atribui privativamente ao médico o ato de **"indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos"**.

A urgência se justifica, considerando as circunstâncias de saúde pública e de prevenção da saúde envolvidas.

Ante o exposto, **defiro o pedido liminar** para determinar à ré que suspenda imediatamente a divulgação, sob qualquer forma (redes sociais, internet e todos em todos os meios da comunicação), das práticas de realização de otoplastia e/ou remodelação de orelhas e para que **imediatamente se abstenha de praticar tais atividades**.

3. Prosseguimento. Intimem-se as partes e o Ministério Público Federal desta decisão.

Sem prejuízo, abra-se vista à parte demandante para, querendo, apresentar réplica.

No prazo para réplica, a parte autora deverá especificar as provas que pretende produzir, apontando os fatos objeto da prova desejada e indicando a necessidade da prova, fundamentadamente, sob pena de indeferimento.

Com a réplica, intime-se a parte ré, para os idênticos fins citados no parágrafo anterior, pelo prazo de 15 (quinze) dias.

Após, dê-se vista ao Órgão Ministerial.

Tudo cumprido, caso não seja requerida a realização de provas adicionais, voltem conclusos para sentença.

Documento eletrônico assinado por **PAULA BECK BOHN, Juíza Federal**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **710022683687v16** e do código CRC **e42d58b6**.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): PAULA BECK BOHN
Data e Hora: 26/06/2025, às 16:31:56

5025693-15.2025.4.04.7100

710022683687.V16