



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MINISTÉRIO PÚBLICO**

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_\_  
VARA CÍVEL DA COMARCA DE PORTO ALEGRE:**

**COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA**

DISTRIBUIÇÃO PREFERENCIAL A 15ª OU 16ª  
VARA CÍVEL - PROVIMENTO Nº 39/93 - CGJ

O **MINISTÉRIO PÚBLICO**, por intermédio da Promotoria de Justiça Especializada de Defesa do Consumidor, com endereço na Rua Santana, 440, 8º andar, Bairro Santana, CEP: 90.040-371, nesta Capital, endereço eletrônico [pjconsumidorpoa@mprs.mp.br](mailto:pjconsumidorpoa@mprs.mp.br), propõe

**AÇÃO COLETIVA DE CONSUMO COM PEDIDO  
DE TUTELA PROVISÓRIA** contra

**ÂNGELA RENCK SCHIMITT**, brasileira, médica, inscrita no CPF sob n. 653.457.030-00, com sede profissional na Rua 17 de Julho, 435, conjunto 102, Porto Alegre/RS, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

**1. DOS FATOS:**

Esta ação coletiva de consumo tem origem no Inquérito Civil nº 01625.001.787/2019, instaurado nesta Promotoria de Justiça de Defesa do Consumidor a partir de ofício remetido pelo Conselho Regional de Medicina do RS - CREMERS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

Consta da aludida documentação o resultado de fiscalização sem comunicação prévia feito no consultório da ré pelo referido Conselho. No ato, a Dra. Ângela Renck Schmitt (Cremers 19488) informou ser a proprietária do imóvel e principal responsável pelo estabelecimento. Segundo esclareceu, apesar da divulgação publicitária informar “Clínica Hollos Saúde Integrada”, a atividade de cada um dos profissionais seria autônoma, sem a existência de uma pessoa jurídica englobando toda a equipe.

A profissional médica informou que a sua atividade médica é a Homeopatia RQE 25713, atendendo às segundas, quartas e sextas-feiras. No consultório também atende a Dra. Ivone Renck – Cremers 5180 – área da Dermatologia RQE 15565, uma vez ao mês (sem data fixa).

Além das duas médicas, atuam no estabelecimento a massoterapeuta Sra. Suzana Okajima (em diversos dias e horários) e o profissional informado como “terapeuta acupunturista”, Sr. Douglas Kobus Chelmicki, nas terças-feiras pela manhã, auxiliado pela Sra. Sonia Urbano. O Sr. Douglas presta atendimento em “ozonioterapia, emagrecimento, flacidez, celulite, antimicrobiano”, segundo anúncio identificado no estabelecimento.

Também foi encontrado anúncio de “Acupuntura Estética Facial e Oligoterapia”, vinculada à Dra. Ângela.

O relatório de fiscalização concluiu que a clínica atua de modo irregular pois presta serviço médico de diagnóstico e/ou de tratamento sem o devido registro junto ao CREMERS, cujos requisitos mínimos são a obrigatoriedade de apresentação de instrumento de constituição da empresa e o número de inscrição no CNPJ do Ministério da Fazenda.

Também apurou que a empresa não apresenta, regularmente, o nome do seu diretor técnico médico e CRM; os nomes dos profissionais que atuam no local; o número da inscrição no CRM da jurisdição, especialidade e/ou área de atuação e o número do CNES do estabelecimento, estando assim em desconformidade com a Portaria de Consolidação do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (PRC GM/MS) nº 1, de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV, Seção III, artigo 370.

Igualmente, foram constadas as seguintes faltas e ausências:

a) sanitários adaptados para portadores de necessidades especiais (PNE);

b) registros dos horários de atendimento dos atos médicos;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

- c) alvará da Vigilância Sanitária;  
d) Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica;  
e) balança antropométrica adequada à faixa etária;  
f) material para pequenas cirurgias, como curativos/retirada de pontos;  
g) negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem para o consultório de homeopatia.

Por fim, constatou-se a realização das seguintes práticas irregulares:

- a) publicidade em desconformidade com as normas éticas vigentes;  
b) armazenamento de medicamentos manipulados homeopáticos com validade expirada e a  
c) realização de procedimentos invasivos no estabelecimento, sem condições mínimas para reanimação e estabilização de pacientes.

Com isso, o relatório técnico do CREMERS concluiu pela necessidade de interdição ética do estabelecimento médico, em termos assim vazados:

*Trata-se de estabelecimento médico, sem registro junto ao Cremers e sem responsável técnico formalizado junto ao Cremers, já vistoriado pelo Cremers em 06/02/2013, com **persistência de práticas publicitárias em não conformidade às normas éticas vigentes.***

**18.2. Foram identificados indícios de práticas classificadas pelo Conselho Federal de Medicina como experimentais, realizadas por profissionais não médicos, com grave e injustificada exposição da população a riscos à saúde e à vida.**

**18.3. Também foi constatado o armazenamento – e admitida a dispensação a pacientes – de medicamentos manipulados homeopáticos com validade expirada já há vários anos.**

**18.4. Há realização de procedimentos invasivos no local, sem a demonstração das condições mínimas para reanimação e estabilização de pacientes, em caso de intercorrências.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

18.5. Parece caracterizada, salvo melhor juízo, a **inércia dos dirigentes da instituição em apontar meios para e, quando instado, sanar as irregularidades apontadas no relatório conclusivo da Fiscalização**. Situação prevista pela Resolução CFM nº 2056/2013 – Anexo I Artigo 20 Parágrafo Quinto.

18.6. Recomendável que o estabelecimento seja considerado sob **INDICATIVO DE INTERDIÇÃO ÉTICA**, conforme estabelece a Resolução CFM nº 2062/2013, em seu Artigo 3º e Parágrafos (Evento 0003, p. 3-31).

Devidamente notificada, a requerida informou não possuir registro no CREMERS por não ser uma clínica e sim um consultório; não possuir diretor técnico porque os profissionais que trabalham no consultório são independentes; não possuir sanitários adaptados a portadores de necessidades especiais por ser “*um consultório sem atendimento a portadores de necessidades especiais*”. Disse que o consultório não é uma empresa e por isso não possui CNPJ e registro no CREMERS. No pertinente aos demais apontamentos, asseverou ter retirado o nome “Clínica” da placa da entrada do consultório, bem como o cartaz de “Acupuntura Estética e Oligoterapia” do mural do estabelecimento; também foram retirados os folhetos publicitários irregulares; ainda, a ozonioterapia deixou de ser praticada no consultório a partir do recebimento desta notificação. Acrescentou que “*nunca consideramos necessário anotar o horário de atendimento dos pacientes, até porque isso já consta na agenda de marcações de consultas e é de fácil acesso. Mas se o Conselho considerar isso essencial para o bom desempenho das consultas, podemos começar a anotar.*” Com relação à renovação do alvará da Vigilância Sanitária, disse estar esperando a visita do referido órgão. Quanto ao do Corpo de Bombeiros, está sendo providenciado, já tendo sido contratada arquiteta para a realização do projeto. Acrescentou que não são realizadas cirurgias no consultório e que os medicamentos vencidos já foram retirados (Evento 0020, p. 4-18).

Dada vista da resposta da requerida ao CREMERS, este manteve todos os seus apontamentos anteriores em virtude da manutenção das irregularidades, à exceção daqueles cuja análise estaria condicionada à verificação presencial: 1. Retiradas dos cartazes, anúncios e folhetos publicitários indevidos; 2. Existência de martelo para exame neurológico, de luvas e de abaixadores de língua descartáveis; 3. Descontinuidade da prática de ozonioterapia (Evento 0041, p. 3-10).

Em sequência, determinou-se fosse oficiada a Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) da Secretaria



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO**

Municipal de Saúde para que informasse se a investigada cumpre as normas sanitárias, bem como se já fora expedido alvará sanitário em favor da Clínica Hollos (Evento 0043).

Foi realizada audiência na Promotoria de Justiça com a demandada (Evento 0069).

Em nova manifestação, a ré informou que o estabelecimento objeto da inicial se trata de um consultório pequeno, simples, com pouca movimentação de pessoas e atuação independente de cada profissional. Não é uma clínica, e por este motivo não foi constituída pessoa jurídica; o que sucede é meramente uma divisão do mesmo espaço para atuação de cada profissional. Disse não possuir um negatoscópio por não examinar exames de raios-x. Acresceu que a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) classifica o exercício da acupuntura como profissão de nível técnico: “3221-05 - Técnico em acupuntura // Acupuntor, Acupunturista, Técnico corporal em medicina tradicional chinesa”. Neste mesmo sentido aponta o art. 4º, §4º da Lei do Ato Médico (Lei n. 12.843/13), evidenciando que a acupuntura não é procedimento invasivo. Mencionou jurisprudência no mesmo sentido (Evento 0076, p. 5-26).

Aportou relatório técnico de inspeção da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) da Secretaria Municipal de Saúde apontando a existência de desvios sanitários que obstam a concessão de alvará (Eventos 0081 e 0082).

Encaminhada minuta de TAC à ré, adveio petição manifestando as razões pelas quais a parte não aceitou a proposta deste órgão, as quais basicamente repisavam as suas anteriores manifestações (Evento 0092, p. 4-10).

Por fim, foi realizada derradeira audiência para discussão das cláusulas do TAC (Evento 0097, p. 1-2), sem sucesso, todavia.

Diante de tais fatos, em razão da constatação do descumprimento das normas aplicáveis, mediante a adoção de práticas abusivas, resulta evidente a necessidade de ajuizamento da presente ação coletiva de consumo, a fim de que sejam coibidas as práticas ilegais perpetradas pela ré, protegendo a saúde e interesse dos consumidores, bem como a harmonia nas relações de consumo.

## **2. DO DIREITO:**

### **a) Das normas técnicas incidentes:**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

Os elementos acima narrados permitem concluir que os fatos atribuídos à demandada ofendem uma gama de dispositivos normativos legais e regulamentares, como ora se passa a demonstrar.

A Lei n. 6839/80 estabelece, expressamente, que **“o registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros.”**

De outro lado, o art. 28 do Decreto Federal n. 20.931/32 determina que **“Nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica pública ou privada poderá funcionar, em qualquer ponto do território nacional, sem ter um diretor técnico e principal responsável, habilitado para o exercício da medicina nos termos do regulamento sanitário federal.”**

Corroborando esta obrigação o art. 15 da Lei nº 3.999/61, **que define como privativos de médicos as chefias de clínicas desses estabelecimentos.** Em sinergia com estas leis, o Código de Ética Médica estabelece tais obrigações, como abaixo se lê:

**É vedado ao médico:**

Art. 17. Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

Art. 19. Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

**Relação entre médicos (Capítulo VII)**

**É vedado aos médicos:**

Art. 57. Deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à comissão de ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

Ainda com relação às normas técnicas de cumprimento obrigatório dos consultórios e clínicas, a Resolução CFM nº 2.057/2013, em seu Anexo, estabelece a obrigatoriedade de existência de, ao menos, um banheiro adaptado para uso por deficientes físicos.

No concernente à publicidade de especialidade cujo título o profissional médico não detém (in casu, a relativa à prática de acupuntura estética e oilgoterapia), estipula o art. 3º da Resolução CFM 1974/2011:

*Art. 3º. É vedado ao médico: a) Anunciar, quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade;*

A alínea “f” do mesmo artigo, no mesmo sentido, veda a realização de propaganda de método ou técnica não aceito pela comunidade científica.

Com relação à ozonioterapia, a sua prática está vinculada a protocolos clínicos de acordo com as normas do sistema CEP/Conep, em instituições devidamente credenciadas, conforme a Resolução CFM nº 2181/2018, bem como os Artigos 10, 17, 18, 100, 101 e 103 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018; e, por fim, a Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º, Parágrafo Terceiro, Inciso I.

Ademais, a Lei nº 12.842/13 enfatiza em seu art. 7º que:

*Art. 7º Compreende-se entre as competências do Conselho Federal de Medicina **editar normas para definir o caráter experimental de procedimentos em Medicina**, autorizando ou vedando a sua prática pelos médicos.*

*Parágrafo único. A competência fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Medicina abrange a fiscalização e o controle dos procedimentos especificados no caput, bem como a aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.*

Com a sanção presidencial desta lei, o legislador ampliou a competência do Conselho Federal de Medicina para alcançar os procedimentos experimentais – a exemplo da Ozonioterapia – sua prática no território nacional, autorizando-a ou



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

vedando-a. Urge ressaltar a frase “entre as competências”, porque acolhe o disposto na legislação vigente, reforçando que o papel dos Conselhos de Medicina em matéria de fiscalização é o de velar para que não falem as condições essenciais para a prática segura daquilo que a lei garante como privativo dos médicos.

E é com base nesses normativos e no poder regulamentar do CFM que o CREMERS apontou a irregularidade da clínica da ré consistente na prática de ozonioterapia por profissionais não médicos e em um local desguarnecido de condições mínimas para reanimação e estabilização de pacientes. Alias, a própria ré, sabedora desses que tais, informou nos autos do inquérito ter cessado a referida atividade e suprimido a seu anúncio do local.

No pertinente à inexistência de equipamentos específicos (negatoscópio, luvas descartáveis, abaixadores de língua descartáveis e martelo para exame neurológico, balança antropométrica, curativos); à obrigatoriedade de disposição dos horários de atendimento de cada médico; bem como ao respeito da data de validade dos medicamentos, **as exigências constam todas nos anexos da Resolução CFM 2056/2013.**

Cabe consignar que, por meio das resoluções citadas, o Conselho Federal de Medicina (CFM) subministra em que condições o ato médico não é seguro e, em não sendo seguro para o médico, também não o é para a sociedade que espera proficiência, acurácia e determinação no tratamento de seus cidadãos.

Assim, urge o estabelecimento de condições mínimas para que o médico realize a investigação semiológica utilizando os recursos corretos à propedêutica; faça com segurança a investigação diagnóstica; institua a terapêutica correta e defina o prognóstico; trate das prescrições em reabilitação; aborde as atestações de saúde, doença, sequelas e morte, bem como o que de suporte à vida necessita para tratar as complicações intercorrentes à sua intervenção.

Nesse aspecto, as resoluções do CFM são de observância obrigatória por todos os médicos, incluindo os diretores técnicos médicos e autoridades administrativas, públicas e privadas cuja ação interfira de modo direto ou indireto no ensino e no trabalho dos médicos. Na ausência de qualquer dos itens relacionados como essenciais neste documento, o médico estará impedido de exercer a profissão, quer em seu consultório privado, quer nos ambientes onde a ação seja coletiva ou compartilhada, como ambulatórios, hospitais e assemelhados. Vale salientar que condições outras, não consideradas essenciais, também poderão ser reclamadas para a segurança do ato médico, a exemplo de normas sanitárias, de edificação, de eletricidade ou hidráulica, **bem como, caso da**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

**presente ação, a ausência do alvará de vigilância sanitária,** poderão determinar a interdição cautelar do estabelecimento.

As bases jurídicas para tal determinação estão assentadas nas competências institucionais dos Conselhos de Medicina, cujo papel de guardião da ética e condições técnicas para os médicos ou exercício da medicina os obriga a definir o que deve fiscalizar e como fazê-lo, além do modo de tratar os serviços que não se ajustem aos padrões de segurança por ele definidos. Tais fundamentos são requeridos por força da lei brasileira, como assentado nos seguintes artigos da Lei nº 3.268/57:

*Art. 2º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.*

*Art. 5º São atribuições do Conselho Federal: (...)*

*d) votar e alterar o Código de Deontologia Médica, ouvidos os Conselhos Regionais;*

*f) propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta lei;*

*g) expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;*

*h) tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;*

O disposto na Lei nº 3.268/57 deixa claro o papel que deve cumprir os Conselhos de Medicina ao imporem regras para a segurança do trabalho dos médicos. Apesar de faltar um fortíssimo instrumento legal para a coibição de abusos, que seriam as multas pecuniárias, o instrumento legal não deixa qualquer dúvida sobre quem tem a responsabilidade de velar pelo bom desempenho ético da profissão – e bom desempenho ético não é só comportamento, é também técnica (!).

Nesta progressão, o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09) explicita que médicos do corpo clínico de um serviço médico, ou seu diretor técnico, são responsáveis em garantir as boas condições para uma prática segura da medicina:

*Capítulo I - Princípios fundamentais*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

*III - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.*

*IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.*

*XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.*

Por tais argumentos, não merecem guarida as alegações da demandada no sentido de que não possui registro no CREMERS por não ser uma clínica e sim um consultório; e que não possui diretor técnico porque os profissionais que trabalham no consultório são independentes. **Laborando os profissionais em um mesmo recinto, em uma união sinérgica de atuação e colaboração, fator que por si só atrai pacientes interessados em um atendimento médico interdisciplinar e que, quando lá estão, julgam estarem em uma clínica (tanto era essa a impressão empresarial que a autora queria passar que havia antes uma placa disposta no local nesse sentido), natural, então, que incidam as disposições regulamentares acima destacadas.**

De igual forma, a alegação no sentido de que o consultório não possui sanitários adaptados a portadores de necessidades especiais por ser “*um consultório sem atendimento a portadores de necessidades especiais*” margeia ao fantástico. Caso advenha um paciente nessas condições, o que a ré irá fazer? Dispensá-lo?

O mesmo vale para as justificativas dadas para não possuir os equipamentos obrigatórios citados pelo CREMERS, visto que as regras técnicas acima citadas garantem, aos médicos, um norte para o seu comportamento ético, se transformando em obrigação de fazer porque se traduzam no que de melhor possível se pode colocar à disposição dos pacientes. **Não se lhes cobram resultados, mas o uso dos meios disponíveis para tratar ou minimizar uma dor ou sofrimento. Novamente, a aplicação da regra não permite “meios termos”:** para fazer com boa técnica é imprescindível respeitar a íntegra das condicionantes arroladas pelos normativos. E a ré deveria ser a primeira a saber e defender isso pois o elemento acionado para dar cabo destas ações é, justamente, o diretor técnico médico, cuja presença é cobrada em lei como responsável por garantir o funcionamento pleno das exigências técnicas aplicáveis aos serviços médicos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

Com relação à alegação de que a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) classifica o exercício da acupuntura como profissão de nível técnico: “3221-05 - Técnico em acupuntura // Acupuntor, Acupunturista, Técnico corporal em medicina tradicional chinesa”, vindo neste mesmo sentido o art. 4º, §4º da Lei do Ato Médico (Lei n. 12.843/13), quando estabelece que a acupuntura não é um procedimento invasivo, cumpre anotar que o Conselho Federal de Medicina entende de modo diverso, como se pode verificar dos teores da Resolução CFM nº 2056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2153/2016); Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X; Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM 2217/2018; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 10 Parágrafo Único e Artigos 17 e 53.

Com efeito, o CFM definiu, desde 2013, que somente um profissional médico pode realizar procedimentos invasivos. A acupuntura, de acordo com a pediatra Márcia Yamamura, vice-presidente do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura (CMBA) entrevistada pelo O POVO em 16/11/19, é considerado um procedimento invasivo “que se assemelha à cirurgia” e, portanto, só teria a habilitação de aplicar a técnica um médico com curso de especialização ou de residência em acupuntura. A razão argumentada pelo CFM é de que o manejo das agulhas de forma equivocada pode piorar dores e lesões. Segundo a médica, o uso incorreto pode levar inclusive à morte pelo rompimento de órgãos importantes, como coração e pulmão (<http://www.crefito3.org.br/dsn/noticias.asp?codnot=7630#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20CFM,aplicada%20por%20um%20profissional%20m%C3%A9dico>, acesso em 19-04-22).

Desse modo, assiste razão ao CREMERS em encampar a posição do CFM e, com isso, apontar que a clínica da requerida realiza procedimentos invasivos sem condições mínimas para reanimação e estabilização de pacientes.

A defesa da segurança para o exercício da medicina impõe uma reflexão apurada nestes tempos de desestruturação da assistência médica. A organização dos estabelecimentos onde se exerce a medicina, onde se diagnosticam e tratam doenças, onde se executam as intervenções cruentas e incruentas, onde se aplicam técnicas de reabilitação e, prognosticamente, delineiam-se consequências futuras para a vida dos doentes, necessitam de um controle rigoroso para as atividades neles desenvolvidas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

Enfim, insta registrar que a regulamentação da profissão médica laborada pelo CFM, por expressa referência legal, visa a assegurar aos médicos, diretores técnicos médicos e aos próprios Conselhos de Medicina instrumentos que permeiem todos os locais de trabalho médico com boas práticas, impedindo a deterioração dos ambientes de trabalho mediante a indicação daquilo que deve ser considerado como sendo o mínimo em termos de "boas técnicas".

**b) Das normas consumeristas aplicáveis:**

O §2º do art. 20 do Código de Defesa e Proteção do Consumidor (CDC) define o que são serviços impróprios:

*"Art. 20. O fornecedor de serviços responde pelos vícios de qualidade que os tornem impróprios ao consumo ou lhes diminuam o valor, assim como por aqueles decorrentes da disparidade com as indicações constantes da oferta ou mensagem publicitária, podendo o consumidor exigir, alternativamente e à sua escolha:*

*(...)*

*2º São impróprios os serviços que se mostrem inadequados para os fins que razoavelmente deles se esperam, bem como aqueles que não atendam às normas regulamentares de prestabilidade."*

Além disso, dispõe o art. 39, inciso VIII, do CDC:

*"É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços:*

*(...)*

*VIII - colocar, no mercado de consumo, qualquer produto ou serviço em desacordo com as normas expedidas pelos órgãos oficiais competentes ou, se normas específicas não existirem, pela Associação Brasileira de Normas Técnicas ou outra entidade credenciada pelo Conselho Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Conmetro)";*

Assim, são considerados impróprios os serviços prestados pela ré, como responsável legal da clínica Hollos, de ofertar os procedimentos acima descritos sem o atendimento das normas regulamentares.

É importante ressaltar que o CDC, como norma diretriz, estabelece no seu artigo 4º que são princípios da Política Nacional das Relações de Consumo a ação governamental no sentido



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MINISTÉRIO PÚBLICO**

de proteger efetivamente o consumidor pela garantia dos produtos e serviços com padrões adequados de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, e a coibição e repressão eficientes de todos os abusos praticados no mercado de consumo.

O supracitado dispositivo vem ao encontro do que preleciona o artigo 6º do mesmo estatuto, ao prescrever que são direitos básicos do consumidor "*a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos*". Também constitui direito básico do consumidor a garantia de informação adequada e clara acerca dos diferentes produtos e serviços, com especificação correta de qualidade, quantidade, preço e riscos.

A primeira seção do capítulo IV do Código de Defesa do Consumidor é destinada justamente às normas de proteção à saúde e à segurança do consumidor, onde estão compreendidos os tratamentos médicos ofertados pela ré.

A violação dos dispositivos previstos no Código de Defesa do Consumidor deixa clara a gravidade das práticas de que trata a presente ação, demonstrando a necessidade da atuação do Ministério Público por meio do ajuizamento da presente ação.

### **3. DOS INTERESSES TUTELADOS E DOS DANOS EXTRAPATRIMONIAIS INDIVIDUAIS E COLETIVOS:**

O objetivo da presente ação é a condenação da demandada às obrigações de fazer, não fazer e de indenizar, por violação das normas do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (CDC), atingindo direitos coletivos *stricto sensu* e individuais homogêneos já violados, bem como visando à prevenção de danos aos interesses e direitos difusos dos consumidores.

Pretende-se a tutela jurisdicional para proteger o grupo de consumidores identificáveis que adquiriram serviço impróprio ao consumo e sofreram danos materiais ou morais pelo uso de um serviço que não era adequado a sua situação clínica, ensejando a frustração das legítimas expectativas dos consumidores de boa-fé. Esses consumidores que já sofreram prejuízos decorrentes destas práticas abusivas representam, no que diz respeito à reparação de seus danos, os interesses individuais homogêneos (art. 81, parágrafo único, inc. III, do CDC).

Assim, perfeitamente possível a condenação genérica da requerido pela violação aos direitos individuais



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO**

homogêneos, nos termos do art. 95 do CDC. Em caso de procedência deste pedido, ficará definida a existência do dano e o dever de indenizar todos aqueles consumidores que adquiriram os seus serviços e sofreram alguma espécie de lesão. A liquidação e execução serão, preferencialmente, feitas pelos próprios consumidores, com base nos arts. 99 e 100 do CDC.

Pretende-se, também, a tutela preventiva, genérica e abstrata de todos aqueles que, embora não tenham contratado com o requerido, estão expostos às mesmas práticas, já suportadas por outros consumidores, o que se caracteriza como tutela de direitos difusos (art. 81, parágrafo único, inc. I, do CDC). A coletividade de consumidores expostos a essas práticas abusivas é sujeito de direitos e interesses, ainda que não identificáveis, tudo em conformidade com o art. 29 do CDC.

Postula-se, desse modo, a reparação dos interesses difusos (doutrinariamente também denominado como dano moral coletivo), por terem sido atingidas as convicções, confiança e impressões subjetivas de um número indeterminável de pessoas, representando o dano moral coletivo, expressamente previsto no art. 6º, inc. VI, do CDC, cujos valores deverão ser destinados ao Fundo Estadual de Reconstituição de Bens Lesados do Consumidor (art. 13 da Lei da Ação Civil Pública).

De ressaltar que o dano moral coletivo prescinde da prova da dor, sentimento ou abalo psicológico sofrido pelos indivíduos. Como transindividual, manifesta-se no prejuízo à imagem e moral coletivas e sua averiguação deve pautar-se nas características próprias aos interesses difusos e coletivos.

Ademais, os fatos transgressores que se pretendem tutelar nesta ação coletiva de consumo, a partir do momento que frustram as legítimas expectativas do consumidor, apresentam significância e desbordam dos limites da tolerabilidade.

A prestação de serviços impróprios que expõem ao risco a saúde dos consumidores é conduta grave o suficiente para produzir intranquilidade social e alterações relevantes na ordem extrapatrimonial coletiva.

Assim, é de se ver também reconhecido o dano moral coletivo no caso nos autos.

Insta consignar, por fim, que está presente nesta demanda a legitimidade e o interesse de agir deste órgão ministerial em ver assegurados os direitos difusos e individuais homogêneos dos consumidores, uma vez que a questão em análise apresenta relevância social.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

#### 4. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA:

Incide no caso, também, como instrumento processual de facilitação de defesa do consumidor, a regra da inversão do ônus da prova prevista no art. 6º, inc. VIII, do CDC<sup>1</sup>, presentes a verossimilhança dos fatos e a hipossuficiência do consumidor, pressupostos de sua aplicação.

Nesse sentido, o disposto no art. 373, §1º, do Código de Processo Civil corrobora o entendimento já esposado na legislação consumerista:

*“Art. 373. O ônus da prova incumbe:*

*I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito;*

*II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.*

**§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.”**

Sobre a aplicação das regras da inversão do ônus da prova, vale a pena ressaltar o ensinamento da doutrinadora Flávia Lefèvre Guimarães [3/8]:

*“... tendo-se em vista as compreensíveis dificuldades enfrentadas pelo consumidor no campo das provas, o juiz deve ser menos rígido ao apreciar as alegações do autor consumidor, autorizando, desde o início do processo, a inversão do ônus da prova. Ou seja, deve o juiz dar-se por satisfeito com a demonstração pelo consumidor de indícios de abuso de direito, excesso de poder, fraude, etc., possibilitando efetividade ao direito introduzido pelo Código, garantindo-se, por meio de autorização da inversão do ônus da prova logo, junto com o despacho saneador, a desconsideração da*

---

<sup>1</sup> "Art. 6º São direitos básicos do consumidor:(...)

VIII – a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência."



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MINISTÉRIO PÚBLICO**

*personalidade jurídica para fazer cumprir o ressarcimento do dano sofrido pelo consumidor.” (Desconsideração da Personalidade Jurídica no Código do Consumidor (Aspectos Processuais), Editora Max Limonad, 1ª edição, 1998, página 177).*

Desse modo, requer o Ministério Público a inversão do ônus da prova, para que a parte ré assumam o ônus de se desincumbir das imputações de práticas abusivas noticiadas nesta petição inicial.

#### **5. DA TUTELA PROVISÓRIA:**

A tutela de urgência nas ações coletivas, quando preenchidos os requisitos, é de extrema importância para salvaguardar direitos fundamentais dos consumidores.

O Código de Defesa do Consumidor prevê expressamente - art. 84, § 3º - a possibilidade de concessão de medida liminar, da mesma forma que o disposto na Lei nº 7.347/85, em seu art. 12. Esta possibilidade de concessão de medida liminar, nas obrigações de fazer ou não fazer, permite que alguns dos efeitos do provimento final possam ser desde logo implementados.

A probabilidade do direito é revelada pela fiscalização realizada pelo Conselho Regional de Medicina do RS – CREMERS, na qual foram apontadas as diversas irregularidades narradas na exordial, muitas delas admitidas pela própria ré. Também conta relatório técnico de inspeção da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) da Secretaria Municipal de Saúde apontando a existência de desvios sanitários que obstam a concessão de alvará (Eventos 0081 e 0082). O que os autos do IC em anexo depõe, pois, é que a Clínica da autora atua em desconformidade com as normas de regência do setor e também desprovida do alvará de vigilância sanitária.

O perigo de dano e de risco ao resultado útil do processo decorre dos danos possivelmente gerados à saúde de toda a coletividade de consumidores que estão expostos aos serviços viciados. Ademais, a permanecer esta prática, considerando o tempo médio de duração de uma ação desta natureza, certamente inúmeros consumidores estarão sujeitos ao exercício da medicina eivado de variados vícios de serviço apontados pelo próprio conselho profissional



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

da demandada o que, a toda evidência, não deve ser compactuado com o Estado-Juiz.

Com efeito, diante da relevância da demanda e do risco de dano, tendo como fundamento legal os dispositivos do art. 84, parágrafo 3º, do CDC; art. 12 da Lei nº 7.347/85 e artigo 300 e seguintes do CPC, é imprescindível **a concessão de tutela de urgência** para antecipar os seguintes pedidos:

- a) condenação à *obrigação de não fazer*, consistente a não mais praticar publicidade em desconformidade com as normas éticas e regulamentares vigentes, sob pena do pagamento de multa no valor de R\$5.000,00 (cinco mil reais) por cada infração constatada, a ser destinada eventualmente ao FRBL – Fundo de Reconstituição de Bens Lesados, de acordo com o artigo 13 da Lei nº 7.347/85, além das medidas judiciais necessárias para a efetivação da tutela específica, nos termos do art. 497 e parágrafo único do Código de Processo Civil, combinado com o art. 11, ambos da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985;
- b) condenação à *obrigação de não fazer*, consistente a não mais armazenar medicamentos manipulados homeopáticos com validade expirada, sob pena do pagamento de multa no valor de R\$5.000,00 (cinco mil reais) por cada infração constatada, a ser destinada eventualmente ao FRBL – Fundo de Reconstituição de Bens Lesados, de acordo com o artigo 13 da Lei nº 7.347/85, além das medidas judiciais necessárias para a efetivação da tutela específica, nos termos do art. 497 e parágrafo único do Código de Processo Civil, combinado com o art. 11, ambos da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985;
- c) condenação à *obrigação de não fazer*, consistente a não mais realizar procedimentos invasivos no estabelecimento, a exemplo da acupuntura, sem condições mínimas para a reanimação e estabilização de pacientes, sob pena do pagamento de multa no valor de R\$5.000,00 (cinco mil reais) por cada infração constatada, a ser destinada eventualmente ao FRBL – Fundo de Reconstituição de Bens Lesados, de acordo com o artigo 13 da Lei nº 7.347/85, além das medidas judiciais necessárias para a efetivação da tutela específica, nos termos do art. 497 e parágrafo único do Código de Processo Civil, combinado com o art. 11, ambos da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

- d) condenação à obrigação de fazer, consistente em registrar a clínica Hollos (mesmo que com outro nome) junto ao CREMERS, mediante a apresentação de instrumento de constituição da empresa, Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica e o número de inscrição no CNPJ do Ministério da Fazenda, comprovando, em prazo a ser assinado por este juízo, o respectivo protocolo do pedido junto ao referido órgão;
- e) condenação à obrigação de fazer, consistente em apresentar, regularmente, à registro no CREMERS, o nome do diretor técnico médico e respectivo CRM da clínica Hollos; os nomes dos profissionais que nela atuam; o número da inscrição no CRM da jurisdição, especialidade e/ou área de atuação, o número do CNES da clínica e os registros dos horários de atendimento dos atos médicos; comprovando, em prazo a ser assinado por este juízo, os respectivos protocolos das informações junto ao CREMERS;
- f) condenação à obrigação de fazer, consistente em disponibilizar, na clínica Hollos, de sanitários adaptados para portadores de necessidades especiais (PNE), em prazo a ser assinado por este juízo, a ser comprovado mediante oportuna fiscalização da Vigilância Sanitária;
- g) condenação à obrigação de fazer, consistente em obter o alvará de vigilância sanitária em prazo a ser assinado por este juízo, mediante comprovação nos autos.
- h) condenação à obrigação de fazer, consistente em adquirir, em prazo a ser assinado por este juízo, mediante comprovação nos autos, os seguintes materiais e equipamentos:
- 1) balança antropométrica adequada à faixa etária;
  - 2) material para pequenas cirurgias, como curativos/retirada de pontos e
  - 3) negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem para o consultório de homeopatia.
- i) para o caso de descumprimento das obrigações de fazer contidas nas alíneas “d”, “e”, “f”, “g”, “h”, requer seja cominada multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), valor que deverá ser corrigido pelo IGP-M ou outro índice que venha a substituí-lo, revertendo o numerário arrecadado para o Fundo de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

Reconstituição dos Bens Lesados, de acordo com o artigo 13 da Lei nº 7.347/85, bem como encaminhadas cópias dos autos ao Conselho Regional de Medicina e à Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre para fins de instauração de processo administrativo visando à interdição ética do exercício da medicina na Clínica da ré até que sejam restabelecidas as condições mínimas necessárias para o exercício ético da medicina.

**6. DOS PEDIDOS:**

Diante do exposto, o Ministério Público pede a procedência integral dos pedidos, para o fim de condenar **ÂNGELA RENCK SCHIMITT** nos seguintes termos:

- a) a confirmação de todos os pedidos liminares supra veiculados;
- b) a condenação genérica à *obrigação de dar*, consistente em indenizar, da forma mais ampla e completa possível, os danos materiais e morais causados aos consumidores individualmente considerados que eventualmente se habilitarem ao feito em sede de liquidação por arbitramento, decorrentes das práticas abusivas mencionadas nesta ação, conforme determina o art. 6º, inc. VI, e art. 95, ambos do CDC;
- c) condenação à *obrigação de dar*, consistente em indenizar os danos causados aos direitos e interesses difusos (art. 2º, parágrafo único, e art. 29, ambos do CDC), decorrentes do abalo à harmonia nas relações de consumo e da exposição da coletividade às práticas abusivas por ela levadas a efeito, dano moral coletivo previsto no art. 6º, inc. VI, do CDC – em valor não inferior a **R\$80.000,00 (oitenta mil reais)**, a ser corrigido pelo IGP-M ou outro índice que venha a substituí-lo, o qual reverterá ao Fundo de Reconstituição de Bens Lesados, mencionado no art. 13 da Lei nº 7.347/85;
- d) condenação à *obrigação de fazer*, consistente em publicar, nos jornais Zero Hora e Correio do Povo, no prazo de quinze dias do trânsito em julgado da sentença, em três dias alternados e,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO

ainda, na página inicial do site da empresa, pelo prazo de trinta dias ininterruptos após o trânsito em julgado da sentença, tudo com as dimensões de 20cm X 20cm, a parte dispositiva de eventual sentença de procedência, para que os consumidores tomem ciência da mesma, as quais devem ser introduzidas com a seguinte mensagem: “Acolhendo pedido veiculado em ação coletiva de consumo ajuizada pela Promotoria de Justiça de Defesa do Consumidor do Ministério Público, o juízo da [\_\_\_]ª Vara Cível da Comarca de Porto Alegre condenou **ÂNGELA RENCK SCHIMITT** nos seguintes termos: [\_\_\_]”. O pedido tem como finalidade a recomposição do dano moral coletivo, previsto no artigo 6º, inc. VI, do CDC, além de servir como mecanismo de educação e informação aos consumidores e fornecedores quanto aos direitos e deveres, em atenção ao princípio do art. 4º, inc. IV, do mesmo diploma legal;

- e) para o caso de descumprimento das obrigações de fazer contidas nas alíneas “a”, “b”, “c”, “d”, requer seja cominada multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), valor que deverá ser corrigido pelo IGP-M ou outro índice que venha a substituí-lo, revertendo o numerário arrecadado para o Fundo de Reconstituição dos Bens Lesados, de acordo com o artigo 13 da Lei nº 7.347/85.

## 7. REQUERIMENTOS FINAIS:

a) não obstante não tenha havido interesse na realização de compromisso de ajustamento no inquérito civil, requer seja realizada a tentativa de autocomposição prevista no artigo 334 do Código de Processo Civil;

b) requer o deferimento de todos os meios de prova em direito admitidas, inclusive o depoimento pessoal da ré, se necessário, bem como a declaração da inversão do ônus da prova, com base no art. 6º, inc. VIII, do CDC, nos termos do item "4" desta petição;

c) publicação de edital no órgão oficial, sem prejuízo de publicações na imprensa falada, escrita e em outros órgãos, a fim de que os interessados possam se habilitar no processo, a teor do que dispõe o art. 94 do CDC;

d) a condenação da demandada ao pagamento das despesas decorrentes do ônus da sucumbência, exceto honorários advocatícios, pois incabíveis na espécie.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO**

Atribui-se à causa o valor de alçada.

Porto Alegre, 25 de abril de 2022.

Alcindo Luz Bastos da Silva Filho,  
Promotor de Justiça.

Documento assinado digitalmente por (verificado em 18/05/2022 14:38:01):

Nome: **Alcindo Luz Bastos da Silva Filho**  
Data: **26/04/2022 10:31:00 GMT-03:00**

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. A conferência de autenticidade do documento está disponível no endereço eletrônico: "<http://www.mprs.mp.br/autenticacao/documento>" informando a chave **000015740964@SIN** e o CRC **33.8082.6395**.

1/1