



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

***DISTRIBUIÇÃO PREFERENCIAL A 15ª OU 16ª***

***VARA CÍVEL - PROVIMENTO Nº 39/93-CGJ***

○ **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, por intermédio da Promotoria de Justiça Especializada de Defesa do Consumidor, CNPJ nº 93.802.833/0001-57, 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 **VIVIANE OLIVEIRA FAGUNDES**, brasileira, data de nascimento 08 de janeiro de 1992, Biomédica, inscrita no CPF sob o nº 029.518.340-39, RG nº 7093940562, com endereço na Avenida Teixeira Mendes, nº 22, sala 301, Bairro Chácara das Pedras, em Porto Alegre /RS, CEP 91.330-390, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

**1. DOS FATOS:**

A presente ação coletiva de consumo originou-se do Inquérito Civil nº 00832.001.754/2019, instaurado na Promotoria de Justiça de Defesa do Consumidor a



partir de representação da Sociedade Brasileira de Dermatologia, noticiando que a demandada possui uma clínica na qual estaria realizando procedimentos invasivos sem supervisão médica.

Consta na representação que a demandada estaria "...praticando excessos no exercício de sua profissão, ao realizar e divulgar procedimentos médicos, como **toxina botulínica, preenchimentos, entre outros procedimentos estéticos e/ou terapêuticos invasivos**, de competência exclusiva dos médicos, nos moldes da Lei nº 12.842/2013." (grifo no original).

Foi juntado ao procedimento "*print*" da página da internet da demanda, da qual constam as seguintes propagandas:

*" Na dúvida quando fazer **botox**?*

*A toxina botulínica é indicada para todas as pessoas que apresentam linhas de expressão, independente da idade. Ela bloqueia a ação dos músculos impedindo a formação das linhas e evitando assim o surgimento de rugas estáticas e profundas. Pequenas quantidades podem ser aplicadas para um efeito super natural. O tempo de duração médio é de 4 meses, mas varia em cada indivíduo. Após aplicado o resultado aparece em torno de 5 dias e vai diminuindo gradualmente ao longo de meses."*

*"O **preenchimento labial** com ácido hialurônico é uma opção segura para quem deseja melhorar o contorno dos lábios ou mesmo aumentar o volume. O ácido hialurônico é uma substância biocompatível e biodegradável, por isso sua duração varia em média de 6 a 12 meses. A aplicação é rápida e possível perceber o resultado imediatamente. No entanto, os lábios costumam a ficar inchados nos 2 primeiros dias. O volume colocado respeita a anatomia e decisão do paciente. Possibilitando resultados belos e naturais."* (grifos acrescidos).

Designada audiência na Promotoria de Justiça, a demandada compareceu, oportunidade em que afirmou que as Resoluções nº 241 e a Lei 6684/79, artigo 10,



garantem aos Conselhos das categorias estabelecerem as atribuições de seus profissionais.

A investigada ainda esclareceu não ter interesse em firmar compromisso de ajustamento, em razão de estar atuando em conformidade com a legislação, possuindo, formação profissional necessária para habilitar-se a realização de tais atos e procedimentos.

Ressaltou, ainda, que não pratica e jamais exerceu atividades privadas de médico, pois as atividades são garantidas pelo Conselho da categoria.

Juntou-se aos autos o Parecer nº 35/2016 do Conselho Federal de Medicina, disponível no site da respectiva instituição.

Também foram juntados estudos remetidos pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, onde constam referências elucidativas sobre as práticas de que trata a presente ação, ilustrando com profundidade a sua complexidade, os cuidados necessários para a sua realização e os riscos que podem resultar à saúde dos consumidores.

Diante de tais fatos e frente à potencialidade danosa das práticas levadas a efeito pela ré, não restou alternativa ao Ministério Público senão o ajuizamento da presente ação coletiva de consumo.

## **2. DA LEI DO ATO MÉDICO:**

A Lei Federal nº 12.842/2013, denominada Lei do Ato Médico, foi sancionada pela Presidência da República com vetos específicos, que recaíram, especialmente, sobre a definição do "ato médico", o que repercutiu na atividade de diversas categorias



profissionais, historicamente conflitantes entre si no que diz respeito a procedimentos privativos definidos por seus respectivos conselhos de classe.

Em seu art. 4º, a Lei do Ato Médico define as atividades que são exclusivas dos médicos, mencionando, entre elas, para efeito de compreensão e aplicação ao presente caso, os procedimentos invasivos:

*“Art. 4º São atividades privativas do médico:*

*(...)*

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

*(...)”*

A definição dos procedimentos invasivos vem prevista no §4º desse artigo, em seu inciso III, que assim estabelece:

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

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

De consignar que, nesta lei, vários dispositivos foram vetados, principalmente na conceituação do que seriam os tratamentos invasivos, ponto principal do conflito entre as categorias profissionais. Os dispositivos vetados foram os seguintes:

*“I – invasão da epiderme e derme com uso de produtos químicos ou abrasivos;*

*II – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, insulflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos”;*



É importante ressaltar, contudo, para a interpretação do caso, as razões do veto aos incisos I e II do §4º:

*“Ao caracterizar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos, os dois dispositivos atribuem privativamente aos profissionais médicos um rol extenso de procedimentos, incluindo alguns que já estão consagrados no Sistema Único de Saúde a partir de uma perspectiva multiprofissional. Em particular, o projeto de lei restringe a execução de punções e drenagens e transforma a prática da acupuntura em privativa dos médicos, restringindo as possibilidades de atenção à saúde e contrariando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde”.*

E mais, as razões do veto acrescentam que *“O Poder Executivo apresentará nova proposta para caracterizar com precisão tais procedimentos”.*

O que se vislumbra das razões do veto é que se buscou adequar a nova lei à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde, não restringindo aos médicos a “execução de punções e drenagens”, retirando da sua exclusividade “a prática da acupuntura”, conforme expressamente menciona o veto da Presidência da República.

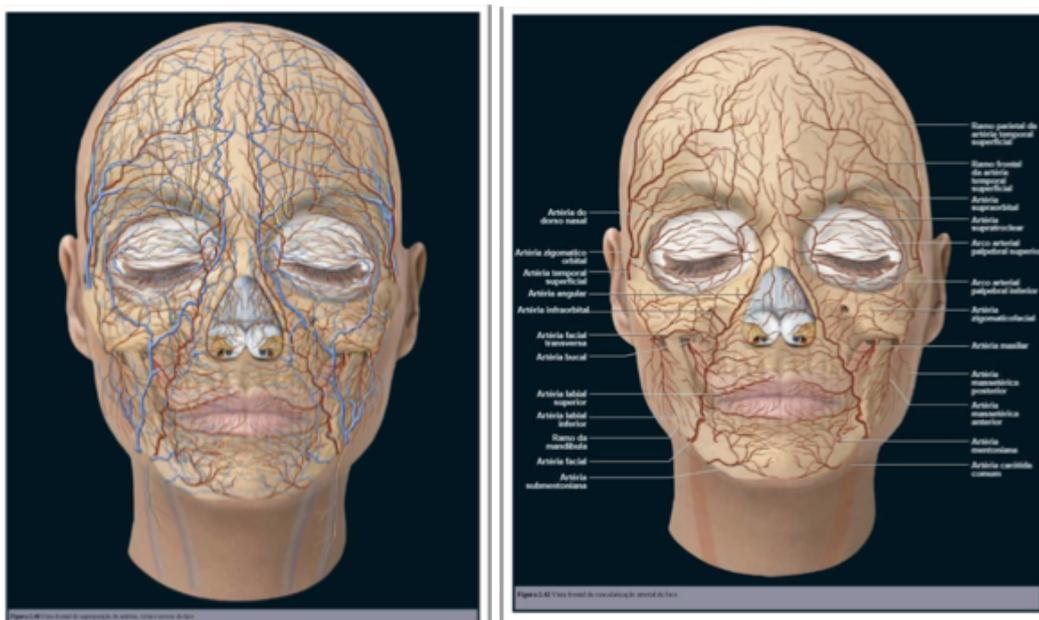
Registre-se que na Portaria n.º 97/2006 do Ministério da Saúde, não há qualquer referência à atuação do biomédico, farmacêutico, enfermeiro, esteticista e fisioterapeuta. A Portaria ocupa-se apenas dos exercícios de acupuntura, homeopatia, fitoterapia e crenoterapia, não fazendo referência aos tratamentos estéticos em discussão na presente ação, como os tratamentos estéticos de preenchimento facial, preenchimento facial com ácido hialurônico, aplicação de toxina botulínica, emprego de fios de bioestimulação celular, micro agulhamento para a produção de colágeno, intradermoterapia (injeções para redução de gordura e tratamento rejuvenescedor).



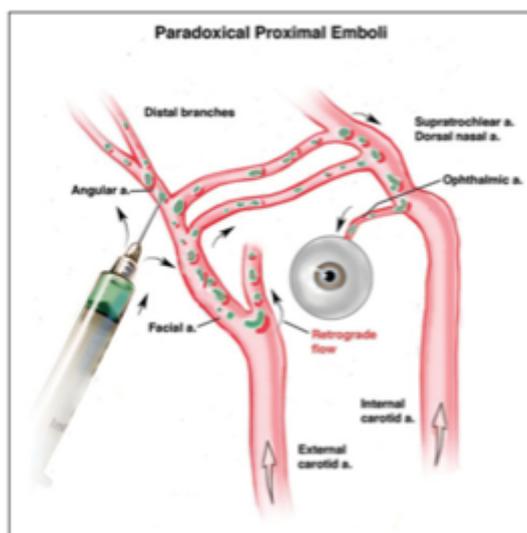
Além disso, é preciso acrescentar que, conforme vem referido nas informações prestadas a esta Promotoria pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, a realização de procedimento que rompe com a barreira da pele classifica-se como invasivo, conforme definição extraído do Parecer CFM 35/2016 (<http://portalmedico.org.br/resolucoes/cFm/2008/1845.htm>):

"Procedimentos invasivos são aqueles que provocam o rompimento das barreiras naturais ou penetram em cavidades do organismo, abrindo uma porta ou acesso para o meio interno. Há que se também que inexistente diferença entre procedimentos invasivos e minimamente invasivos. Nos termos da lei, o fato de minimamente invasivo não torna o ato legal ou menos invasivo. Assim, o ato invasivo é um ato privativo do médico, sendo vedada a sua prática por outra profissão".

Vale a pena mencionar, em caráter exemplificativo, para dar percepção ao caráter invasivo de procedimentos que resultam em aplicações para preenchimento na pele de pacientes, as ilustrações apresentadas pela representante da mesma entidade, onde são reveladas as artérias e veias que envolvem a pele da face humana:



Em outras ilustrações, com o mesmo caráter exemplificativo, verifica-se as complicações que podem causar referidos procedimentos, como cegueira por obstrução da artéria central da retina:



Ou seja, não há dúvidas que tais procedimentos são de natureza invasiva, não podendo a ré ofertar tais serviços, sob pena de colocar em risco a saúde dos consumidores.

### **3. DO PARECER 35/2016 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA SOBRE PROCEDIMENTOS INVASIVOS E A SUA INCIDÊNCIA NO CASO:**

Visando a responder consulta formulada pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, o Conselho Federal de Medicina elaborou o Parecer 35/2016 descrevendo os principais procedimentos cosméticos invasivos:

#### **“DEPILAÇÃO A LASER: LASER E LUZ INTENSA PULSADA**

*Por que é um procedimento invasivo?*



A utilização de tecnologias com luz (LASER e Luz Intensa Pulsada) para remoção de pelos indesejáveis baseia-se no princípio da “fototermólise seletiva” (Anderson e Parrish, 1981), no qual a luz é utilizada de modo a atingir preferencialmente os pelos com coloração escura. Esse conceito demonstrou que a destruição seletiva de alvos (chamados de cromóforos) da pele (melanina, hemoglobina) pode ocorrer com lasers que emitam luz com comprimentos de onda bem absorvidos por esses alvos e duração de pulso rápida o suficiente para limitar o dano térmico, protegendo a pele adjacente ao alvo, e evitando queimaduras indesejáveis. Em suma, ocorre aquecimento seletivo do alvo (e consequentemente o dano ao pelo) por absorção preferencial da luz do laser e produção de calor no cromóforo, com energias específicas, minimizando a possibilidade de desenvolvimento de cicatrizes indesejáveis, alterações de cor, entre outros.

Nesse sentido, é possível compreender que **ocorre um dano à pele e a suas estruturas, desencadeado pelo calor gerado pela interação do alvo com a luz, sendo que as energias utilizadas devem ser precisas para atingir o alvo de maneira eficaz e terapêutica, não causando queimaduras (energia maior) ou ineficácia terapêutica (energia menor)**. A aplicação do laser, ou luz intensa pulsada, com essa finalidade desencadeia um processo de reparação celular que é resultado da ação da luz em nível dérmico, onde estão localizados os folículos pilosos. **Não há introdução de agulhas, mas a derme é atingida pelo aquecimento causado pela interação da luz com o alvo.**

Para a remoção dos pelos com luz, podem ser utilizados dois diferentes tipos de tecnologia, a saber, os equipamentos a laser, com comprimentos de onda do espectro eletromagnético que estão aproximadamente entre 750 e 1064 nm, ou a Luz Intensa Pulsada, que abrange comprimentos de onda no intervalo 400-1200 nm. Esses comprimentos de onda correspondem aos do pico de absorção da melanina, que é o cromóforo-alvo a ser atingido na remoção de pelos com luz. Eles têm objetivos e efeitos específicos e, portanto, **se mal calculados em relação ao comprimento adequado de onda, à intensidade correta de energia, à definição correta da estrutura-alvo a ser atingida, à etnia do paciente, à região do corpo a ser tratada, podem também trazer consequências adversas à saúde do paciente, como queimaduras e cicatrizes irreversíveis, manchas escuras ou mais claras que o tom natural da pele original.**

### COMPLICAÇÕES



**Desenvolvimento ou piora de doenças dermatológicas** pré-existentes no local e não diagnosticadas, como infecções de pele no momento do tratamento (infecções bacterianas, fúngicas, virais etc.), **inflamações locais** (como sarcoidose, granulomas, dermatites descamativas etc.), **lesões suspeitas de malignidade na pele** (a luz do laser pode interferir no comportamento dessas células) e doenças de pele em atividade. Em peles mais morenas, é relativamente comum a **hipercromia** (mancha mais escura que o tom de pele original), em geral transitória, podendo ser permanente quanto mais escura for a pele tratada e quanto mais intensa for a energia utilizada. **Queimaduras de primeiro a terceiro graus:** pelo uso incorreto do equipamento; pelo uso de equipamentos não regulamentados; ou ainda sem calibração ou por falta de manutenção. Como consequência, ocorre a formação de bolhas, queloides e cicatrizes, e também de hipocromia permanente (manchas inestéticas, cicatriciais e irreversíveis, mais claras do que o tom de pele do paciente). **Hipertricose paradoxal:** pela utilização de baixas energias, ocorre o estímulo ao aumento de pelos, ou seja, o tratamento, em vez de remover os pelos, leva ao aumento da pilificação. **Formação de "penugem":** pelo uso de energia insuficiente, principalmente na face de pacientes do sexo feminino. O uso de baixas energias causa afinamento e clareamento dos pelos, tendo como consequência a formação de penugem característica ("bicho de pelúcia"), não sendo mais possível fazer a remoção dos pelos com luz. Apesar de infrequente, a complicação mais temível é o **acometimento dos olhos pelo laser, que ocorre por causa de proteção inadequada durante o procedimento. Pode causar fotofobia transitória, dores oculares, catarata e inclusive cegueira permanente.** Essa complicação tem sido mais observada nos países onde o laser não é feito pelo profissional médico (vide literatura anexada).

### **LUZ INTENSA PULSADA (LIP)**

*Por que é um procedimento invasivo?*

A Luz Intensa Pulsada (LIP) é um sistema formado por lâmpadas de flash, policromáticas, de alta energia, que emitem amplo espectro com comprimentos de onda entre 400 a 1200 nm. Portanto, não são lasers verdadeiros, e o feixe de luz emitido será absorvido pelos alvos da pele (melanina, hemoglobina e água) e convertido em calor. Dessa forma, promove queimaduras controladas e seletivas, que devem ser superficiais, e sua reparação não deve resultar na formação de cicatrizes.



*O comprimento de onda determina o padrão de absorção e a penetração da luz na pele. No espectro visível, a penetração da luz aumenta com o aumento do comprimento de onda. Com o uso de vários filtros de corte, que selecionam o comprimento de onda desejado, o espectro de onda correto pode ser filtrado, para corresponder à profundidade do cromóforo que deve ser tratado.*

*Por causa do amplo espectro e das muitas combinações possíveis de faixa de emissão, tempo de pulso, intervalo entre disparos e fluências, existem diversos aparelhos de LIP no mercado, com inúmeras particularidades entre si. Cabe ressaltar que, mesmo com filtros de corte idênticos, os diferentes aparelhos emitem comprimentos de onda diversos e possuem padrões espectrais distintos. Dessa forma, mesmo utilizando a mesma duração de pulso, filtro de corte e fluência, pode haver diferença na penetração da luz na pele e, conseqüentemente, diferentes efeitos e possíveis complicações.*

*A escolha dos parâmetros a serem utilizados é sempre individualizada e única para cada paciente. A programação do aparelho pode ser realizada somente após análise cuidadosa da pele, que inclui avaliação da cor (fototipo), bronzeamento ou não, lesão a ser tratada (melanose solar, vasos) e suas características (tamanho, intensidade de cor, profundidade), e o equipamento deve estar calibrado adequadamente e ser conhecido pelo aplicador.*

*Durante a sessão, os parâmetros podem ser aumentados ou diminuídos, de acordo com a resposta imediata da pele, que deve ser reconhecida. Trata-se de um processo dinâmico, pois durante todo o tempo do procedimento, deve-se reavaliar a pele do paciente e reajustar os parâmetros de acordo com essa resposta.*

### **COMPLICAÇÕES**

*Mesmo com todo cuidado e conhecimento, há possibilidade de efeitos adversos, que devem ser reconhecidos e tratados o quanto antes, para minimizar danos aos pacientes. **Queimaduras de primeiro a terceiro graus**, ocasionando eritema, formação de bolhas, destruição tecidual importante e cicatrizes permanentes. **As queimaduras ocasionam dor e sensação de queimação, a qual pode ser intensa e, muitas vezes, só percebida depois que o paciente foi para casa.** Nos dias seguintes, a pele do paciente pode apresentar queimadura com o formato retangular ou quadrado, causado pela ponteira utilizada no tratamento (veja fotos anexas). Nessa fase, é essencial o acompanhamento médico,*



para que o paciente não se desespere e utilize produtos inadequados, que podem piorar o quadro. A segunda fase consiste em identificar a ocorrência de manchas mais escuras (hiperpigmentação) ou mais claras (hipopigmentação), de modo a promover o tratamento adequado. Do tratamento inadequado das queimaduras, podem resultar cicatrizes permanentes. Todo esse cuidado e assistência são necessários para se evitar manchas ou cicatrizes definitivas. **Queimaduras por aquecimento de próteses ou implantes metálicos** (facial e corporal). **Infecções de pele por bactérias ou por vírus (herpes-vírus). Quadros de alergia e sensibilizações a produtos tópicos no pós-tratamento** (dermatite de contato). **Rush cutâneo** desencadeado pela LIP, na vigência de drogas fotossensibilizantes. No uso de LIP para remoção de pelos, foram descritas, como complicações, **hipertricose paradoxal** (crescimento de pelos em vez de redução), **leucotríquia** (pelos tornaram-se brancos), queimaduras e foliculite. **A LIP nunca deve ser utilizada no tratamento de lesões malignas (cânceres de pele), sendo esta uma contraindicação absoluta. Isso pode ocorrer por erro no diagnóstico da lesão, ou seja, por imperícia, uma lesão maligna é confundida e tratada como uma lesão benigna. Nesse caso, os principais diagnósticos diferenciais são o melanoma do tipo lentigo maligno, que pode assemelhar-se a uma melanose solar, o carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular, estes também tumores malignos da pele. Portanto, é fundamental o diagnóstico médico dessas condições, para indicação do tratamento adequado.**

#### **LASERS FRACIONADOS NÃO ABLATIVOS (LFNA)**

*Por que é um procedimento invasivo?*

*O princípio dos lasers fracionados consiste em emitir luz de forma fracionada, criando microzonas térmicas de aquecimento e consequente fotocoagulação da pele (MTZ – colunas de lesão térmica, causadas pela luz do laser). Como as áreas imediatamente adjacentes são poupadas, a reepitelização ocorre num ritmo relativamente mais rápido. A lesão (fotocoagulação) do tecido induz a remodelação do colágeno por estímulo dos fibroblastos. Em síntese, lasers fracionados são aparelhos que interagem apenas com frações de pele, deixando áreas sadias entremeadas com áreas que foram tratadas.*

*Os lasers fracionados não ablativos são lasers de baixa afinidade com a água, sem efeito de vaporização ou carbonização dos tecidos. A fotocoagulação gerada por desnaturação do colágeno induz à necrose*



*dérmica localizada, com conseqüente formação tardia de novo colágeno. Da mesma forma, pode-se considerar que a invasão da pele não ocorre por objeto perfurante, mas sim pela interação da luz com o seu alvo, desencadeando fotocoagulação e necrose. Dias após a aplicação, ocorre expulsão dos restos necróticos pela pele. Os principais comprimentos de onda dos lasers fracionados não ablativos são 1320, 1340, 1440, 1540 e 1550 nm. A pele que foi coagulada pelo laser não ablativo sofre dano térmico irreversível, sendo obrigatoriamente substituída pelo organismo. Por isso, esse dano térmico deve ser cuidadosamente programado, sob o risco de trazer efeitos negativos de diferentes magnitudes aos pacientes.*

*Ainda durante a consulta, orienta-se os pacientes sobre o período de recuperação, riscos, limitações da técnica, número de sessões e intervalo entre elas, assim como orientações sobre a dor durante o procedimento. Anestésicos tópicos podem ser usados previamente, dependendo do limiar de dor do paciente. É imprescindível a utilização de proteção ocular para o paciente e para todas as pessoas na sala, já que pode haver lesão ocular grave (há casos descritos de cegueira), se disparado próximo ao olho desprotegido.*

*Protetor intraocular é necessário para se evitar danos à córnea e à retina do paciente. Esse protetor deve ser colocado com auxílio de um colírio anestésico. O procedimento consiste em se aplicar o laser na pele do paciente, podendo aproximar-se muito das pálpebras superiores e inferiores. Na máquina, deve-se ajustar a fluência, duração de pulso, densidade e formato de aplicação.*

### **COMPLICAÇÕES**

**Queimaduras de primeiro a terceiro graus**, ocasionando eritema, formação de bolhas e destruição tecidual importante, e cicatrizes permanentes. **As queimaduras ocasionam dor e sensação de queimação, a qual pode ser intensa e, muitas vezes, só percebida depois que o paciente foi para casa.** Nos dias seguintes, a pele do paciente pode apresentar queimadura com o formato retangular ou quadrado, causado pela ponteira utilizada no tratamento. Nessa fase, é essencial o acompanhamento médico, para que o paciente não se angustie e utilize produtos inadequados, que podem piorar o quadro. A segunda fase consiste em identificar se haverá manchas mais escuras (hiperpigmentação) ou mais claras (hipopigmentação), e promover o tratamento adequado. Do tratamento inadequado das queimaduras podem resultar cicatrizes permanentes. Todo esse cuidado e assistência são necessários para se evitar manchas ou cicatrizes definitivas na pele



do paciente. **Queimaduras por aquecimento de próteses ou implantes metálicos** (facial e corporal). **Quadros de alergia e sensibilizações a produtos tópicos no pós-tratamento** (dermatite de contato). **"Rush cutâneo"**, desencadeado pela luz do laser na vigência de drogas fotossensibilizantes. **Desenvolvimento ou piora de doenças dermatológicas pré-existentes no local e não diagnosticadas, como infecções de pele no momento do tratamento** (infecções bacterianas, fúngicas, virais etc.), **inflamações locais** (como sarcoidose, granulomas, dermatites descamativas etc.), **lesões suspeitas de malignidade na pele** (a luz do laser pode interferir no comportamento dessas células) e doenças de pele em atividade ou em remissão (lúpus eritematoso, vitiligo, psoríase, dermatomiosite). **Discromias** (alterações na coloração da pele): hiperpigmentação (manchas escuras) ou hipocromia (manchas brancas), que podem ser permanentes. **Infeções bacterianas ou por vírus** (reativação do herpes simples, HPV). **Acne. Ectrópio palpebral** (o termo ectrópio palpebral se refere a alterações palpebrais que determinam o afastamento da margem palpebral de sua posição anatômica, em contato com a conjuntiva bulbar, tornando-a evertida). **Queratoacantoma eruptivo. Toxicidade pelo anestésico tópico. Púrpuras extensas em pacientes com distúrbios da coagulação e uso de anticoagulantes. Dermatite de contato, por uso de substâncias tóxicas, após a aplicação do laser. Hipotensão arterial. Dor e eritema prolongados. O LFNA nunca deve ser utilizado no tratamento de lesões malignas (cânceres de pele), sendo esta uma contraindicação absoluta. Isso pode ocorrer por erro no diagnóstico da lesão, ou seja, por imperícia, uma lesão maligna é confundida e tratada como se fosse uma benigna. Nesse caso, os principais diagnósticos diferenciais são o melanoma do tipo lentigo maligno, que pode assemelhar-se a uma melanose solar, o carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular, todos tumores malignos da pele. Portanto, é fundamental o diagnóstico médico dessas condições para indicação do tratamento adequado.**

### **CRIOLIPÓLISE**

Por que é um procedimento invasivo?

A criolipólise consiste no uso de exposição ao frio para a destruição seletiva de tecido gorduroso. Embora o mecanismo de ação ainda não tenha sido totalmente elucidado, evidências sugerem que ocorra uma



reação inflamatória do tecido adiposo em resposta à exposição ao frio. O mecanismo para esse fenômeno é a morte celular por apoptose das células adiposas expostas a baixas temperaturas – acima da temperatura de congelamento, mas abaixo da temperatura fisiológica do corpo humano –, por determinado tempo. **Embora na criolipólise não haja a penetração de material perfurocortante (agulhas ou bisturis), a finalidade é causar apoptose, morte celular e necrose de células adiposas localizadas profundamente na estrutura da pele, com potencial desencadeamento de alterações sistêmicas.** Os resultados sugerem que as células adiposas sejam mais suscetíveis ao frio que outros tecidos; daí, a possibilidade de causar sua necrose, sem lesar outras estruturas.

**Dois dias após o tratamento, começa a se observar um infiltrado inflamatório misto ao redor dos adipócitos, que em uma semana evolui para inflamação de toda a região – paniculite lobular. O pico da resposta inflamatória ocorre 2 a 4 semanas após o tratamento, sendo observada inflamação residual por até 3 meses.**

### COMPLICAÇÕES

**Endurecimento e eritema localizado**, que pode se estender por horas após o tratamento. Além disso, por conta de o aparelho usar sucção no acoplamento da ponteira, **também podem ser observadas equimoses**, em particular com pacientes em uso de aspirina ou anticoagulantes. Finalmente, não é rara a diminuição da sensibilidade local (sensação de anestesia), que usualmente se resolve em uma semana. Em cerca de 0,05% dos casos, há o relato de **dor severa na primeira semana após tratamento**, provavelmente por causa de uma paniculite mais

intensa (necrose e reação inflamatória causadas pelo resfriamento) ou inflamação neural (desencadeando alterações de sensibilidade). A ocorrência é mais comum quando são tratadas áreas extensas com as maiores ponteiros.

Existem relatos de aumento, em vez de diminuição, da gordura no local tratado (efeito paradoxal). O fenômeno ainda não foi esclarecido. **Contraindicações ao procedimento incluem: sobrepeso moderado a grave obesidade, cirurgias recentes, hérnia no local a ser tratado, implantes metálicos, doenças cardíacas, gestantes, alta sensibilidade ao frio, crioglobulinemia (doença relacionada ao frio).**



## **TOXINA BOTULÍNICA**

*Por que é um procedimento invasivo?*

*A aplicação da toxina botulínica causou uma revolução na medicina por induzir a paralisia temporária de músculos. O uso da toxina botulínica, em dermatologia, visa à atenuação de rugas dinâmicas da face e do pescoço, e ao tratamento do excesso de transpiração (hiperidrose). É um dos mais poderosos venenos conhecidos na toxicologia e é amplamente utilizada em terapias de diferentes especialidades médicas, como oftalmologia, neurologia e dermatologia. **A versatilidade dessas toxinas tornou a bactéria Clostridium botulinum, que a secreta, um dos patógenos mais estudados na história da medicina. É uma bactéria que, se for ingerida em grande quantidade, causa paralisia muscular, com sintomas como visão dupla, queda das pálpebras superiores, fraqueza muscular e dificuldade na deglutição.** A toxina botulínica, obtida pela cultura de bactérias Clostridium botulinum, é um tratamento farmacológico local para músculos hiperativos que age bloqueando temporariamente a liberação do neurotransmissor acetilcolina nas junções neuromusculares, o que desencadeia um processo de inatividade muscular por denervação química, permitindo o relaxamento provisório dos músculos atingidos.*

*Em 1978, a partir da aprovação de estudos envolvendo a toxina no tratamento de estrabismo pelo FDA (Food and Drug Administration), várias pesquisas se desenvolveram em busca das possibilidades de sua aplicação na medicina. Em 1985, publicaram-se os primeiros resultados sobre o tratamento de estrabismo com toxina botulínica e, em seguida, divulgaram-se os resultados de sua aplicação para casos de nistagmo (movimentos oculares oscilatórios, rítmicos e repetitivos), espasmos hemifaciais, torcicolo espasmódico e espasticidades (aumento do tônus muscular) de membros inferiores. Sendo os resultados muito satisfatórios aos olhos dos médicos, a toxina botulínica tipo A passou a ser opção de tratamento para blefaroespasma (distúrbio característico pelo ato de piscar de maneira exagerada e descontrolada), bexiga hiperativa, hiperidrose palmar ou axilar (suor excessivo nas palmas das mãos ou nas axilas, respectivamente), bruxismo, disfonia espasmódica (alteração na laringe que impede ou dificulta a fala) e várias patologias neuromusculares, além de áreas nas quais sua eficácia ainda está sendo testada. Jean Carruthers, professora de oftalmologia da Universidade de*



Vancouver, Canadá, participou de estudos clínicos de estrabismo, liderados por Alan B. Scott, em 1982, e observou que os pacientes que recebiam a toxina botulínica, para correção do blefaroespasma, apresentavam redução das linhas da região da glabella, resultado que se mantinha por alguns meses. A dose letal de toxina botulínica, em humanos com 70 kg, seria de aproximadamente 2500 U. A dose usual usada em procedimentos cosmiátricos não deve ultrapassar 3% da dose letal em humanos. Existem, no mercado brasileiro, diferentes preparações de toxina botulínica tipo A, não sendo possível a comparação direta das unidades, ou seja, o médico tem que estar devidamente treinado para fazer a diluição do frasco do medicamento e aplicá-lo na dose correta, afinal, em cada ponto de injeção, utiliza-se um volume de até 0,05 mL, menos que uma gota. Além disso, a indicação do tratamento se baseia em diagnóstico médico, e sua aplicação com agulhas transfixa a barreira da pele. No Brasil, o uso da toxina com finalidades terapêuticas é permitido pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desde 1992.

### COMPLICAÇÕES

**Doenças neurológicas na placa mioneural (Miastenia gravis ou síndrome de Eaton-Lambert) são contraindicações absolutas, podendo causar agravamento do quadro neurológico, que se caracteriza por fadiga, fraqueza muscular, falta de ar, pálpebras caídas (ptose palpebral) e visão dupla (diplopia).** Essas doenças têm início lento e, muitas vezes, o diagnóstico não é realizado no início. Por isso, o médico deve estar atento para qualquer sinal clínico, no exame físico, que indique a possibilidade dessas patologias, de modo a suspender a aplicação imediatamente. Reações de hipersensibilidade, como urticária. Náuseas, fadiga, sintomas de gripe, cefaleia e rash cutâneo. Em geral, os efeitos adversos mais comuns são secundários à injeção de toxina botulínica, como equimose, eritema, dor e edema. **As maiores complicações ocorrem quando a toxina atinge músculos adjacentes que não são alvos do tratamento, por difusão ou migração, por causa da aplicação em locais inadequados, erro de técnica, como queda da pálpebra superior e/ou das sobrancelhas, visão dupla, assimetria do sorriso e boca seca. Outras ocorrências referidas são edema e aparência de inchaço nas pálpebras inferiores. A queda da pálpebra superior é secundária à difusão da toxina para o músculo elevador da pálpebra, que pode ocorrer após tratamento da glabella (rugos entre as sobrancelhas). A assimetria do sorriso pode ocorrer após o tratamento do sorriso**



**gingival e das rugas labiais.** Casos mais graves, por erro de técnica, foram descritos após o tratamento do pescoço, como uma paciente que necessitou de sonda nasogástrica, para se alimentar durante sessenta dias. Assim, a aplicação da toxina botulínica, apesar de ser hoje uma técnica muito divulgada, é um tratamento médico que deve ser feito de forma criteriosa, tanto na seleção do paciente, como na aplicação correta, para se atingir bons resultados e evitar complicações graves. O médico deve ter conhecimento abrangente da anatomia facial, incluindo não somente os músculos a serem tratados, mas também a inervação e a circulação. Precisa, ainda, ser capaz de identificar possíveis patologias subclínicas que possam ser contraindicações formais ao tratamento.

### **PREENCHIMENTOS CUTÂNEOS**

*Por que é um procedimento invasivo?*

*Nas últimas décadas, os procedimentos estéticos relacionados à dermatologia têm aumentado exponencialmente graças ao desenvolvimento de diferentes técnicas e produtos para o rejuvenescimento, tanto da face quanto do corpo. Entre eles, técnicas de preenchimento com produtos injetáveis são frequentemente aplicadas no tratamento de rugas e vincos estáticos, correção de cicatrizes de acne e mesmo pequenos defeitos corporais, sendo, portanto, utilizados diariamente em consultórios dermatológicos, fazendo parte da formação dos dermatologistas em seus programas de residência médica.*

*Embora todas as substâncias de preenchimento, reabsorvíveis ou não, sejam seguras clinicamente, elas podem levar a eventos clínicos indesejáveis e a diversas respostas dadas pelo mecanismo de defesa dos diferentes pacientes. São injetáveis e, portanto, aplicadas mediante perfuração da pele com agulhas ou cânulas.*

**Os eventos adversos relacionados a essa técnica podem ser por causa do conhecimento ou do treinamento técnico deficiente, durante a aplicação do produto, e/ou por conta de reações alérgicas à substância injetada. Para evitar e tratar essas complicações com preenchedores cutâneos, o conhecimento de suas composições, reações fisiológicas teciduais, tempo de reabsorção e persistência são indispensáveis, bem como suas contraindicações e domínio da anatomia do local aplicado, associados à capacitação técnica para a resolução do evento adverso.**



## COMPLICAÇÕES

***Dentre as complicações decorrentes de má técnica, estão:***

***Assimetria facial após procedimento. Visibilidade do implante após aplicação. Cegueira após aplicação do implante (por aplicação na região da glabella, nariz e periocular, sem domínio técnico e anatômico da região). Formação de nódulos no local tratado (aplicação superficial e irregular do produto). Nódulos nos lábios após aplicação (mais comum após preenchedores semipermanentes, que são contraindicados nessas áreas). Vermelhidão permanente, após aplicação (causada por aplicação superficial do produto). Necrose da pele, após aplicação (por injeção intravascular do produto).***

*As complicações relacionadas ao implante podem ser resumidas em:*

*Aparecimento de lesões de acne após a aplicação (por aplicação superficial do produto). Choque anafilático após reaplicações (raro, porém descrito na literatura científica). Alergia a colágeno bovino (3% dos pacientes tratados) e a ácido hialurônico (0,1% dos pacientes tratados), com aparecimento de edema e vermelhidão facial, que dura, em média, de 3 a 7 dias. Capilares sanguíneos dilatados no local tratado (sinal de hiperatividade no sítio de implantação do produto). Reativação de lesões de herpes simples, após aplicação do implante.*

*Finalmente, existem as **complicações de aparecimento tardio**, relacionadas à interação do implante com a pele do paciente:*

***Cicatrizes hipertróficas e queloides*** no local tratado. Formação de granulomas (0,01 a 1%) em todos os locais injetados, após 6 a 24 meses. Reações inflamatórias tardias (vermelhidão, inchaço e parestesia), anos após a aplicação, em locais diferentes. Lipoatrofia (reabsorção do tecido gorduroso), no local tratado, após período entre 9 e 12 meses. Visibilidade do implante (após injeção de preenchedor permanente, por mobilização tardia do implante). Atrofia após aplicação de esteroides, para o tratamento de granulomas decorrentes de preenchedores (5-30%). Atualmente, muitos eventos adversos com diagnóstico de granulomas ou reações alérgicas ao implante, porém com culturas de bactérias negativas, são considerados biofilmes. Biofilmes são agregações complexas de vários micro-organismos, com alta capacidade de mutação, o que confere conseqüentemente alta resistência ao tratamento com antibióticos. Muitos pesquisadores acreditam que esses



*biofilmes envolvam praticamente todos os implantes (incluindo próteses mamárias e implantes cutâneos), mantendo-se em estado latente até sua ativação por trauma, infecções, manipulação ou aplicação de novo implante na proximidade. Como existem vários agentes envolvidos (vírus, bactérias em constante modificação), o diagnóstico é difícil, assim como o tratamento, evoluindo muitas vezes para a remoção cirúrgica e inestética do implante.*

*A prevenção e o tratamento de todas essas complicações requerem conhecimento profundo de anatomia, fisiologia e histopatologia da pele, assim como técnica cirúrgica. Todas essas áreas do conhecimento são inerentes à formação dermatológica e específica da prática médica.*

### **PEELINGS QUÍMICOS**

*Por que é um procedimento invasivo?*

*Consiste na aplicação de agentes cáusticos ou nitrogênio líquido (menos utilizado atualmente), ou abrasão mecânica, representando uma forma acelerada de esfoliação, com destruição controlada e perda de pele, seguida pela regeneração, cuja duração depende da profundidade atingida. Os peelings podem ser: muito superficiais, superficiais, médios ou profundos. A aplicação de peelings químicos (agentes cáusticos), físicos (nitrogênio líquido) ou mecânicos (abrasão da pele por jateamento de cristais de alumínio – microdermabrasão – lixamento ou ainda dermoabrasão) depende, fundamentalmente, do pleno conhecimento da anatomia e fisiologia da pele de diferentes áreas do corpo. As características da pele variam, ainda, de acordo com o fototipo (cor), idade, hábitos, presença de alterações de natureza genética ou adquirida etc. Apesar de aparentemente simples, há necessidade de conhecer o mecanismo de ação dos agentes utilizados, as respostas da pele, os possíveis eventos adversos e complicações, e saber tratá-las.*

***Qualquer procedimento invasivo, ainda que mínimo, deve ser feito pelo médico especialista, pois a pele tem características e respostas individuais, e as reações imprevisíveis ocorrem com relativa frequência. Apenas o médico está apto para indicar o agente a ser usado, avaliar a profundidade que deve ser atingida, de acordo com a condição a ser tratada (como as manchas, que exigem peeling superficial, enquanto cicatrizes de acne e de envelhecimento avançado necessitam de abordagem média ou profunda), e avaliar adequadamente os efeitos indesejáveis***



**inesperados, assim como as complicações**. Além das dermatoses, que devem ser diagnosticadas, para contraindicar o procedimento, a consulta médica relacionada a um tratamento de natureza estética pode representar uma oportunidade, através do exame físico completo de toda a superfície cutânea, para o diagnóstico de doenças graves, como as colagenoses (doenças autoimunes) ou até malignas, como o câncer de pele em fases iniciais (carcinomas baso e espinocelular, melanoma etc.), que pode ser confundido com uma "pinta" ou "sinal" benigno. Muitas vezes, o diagnóstico precoce de um melanoma, durante avaliação para realização de peeling, pode salvar a vida de uma pessoa.

### **COMPLICAÇÕES**

Penetração em profundidade indesejada ou não uniforme, dependente das características da formulação, concentração do agente e das condições da pele. **Carreamento do agente utilizado para outras regiões da face e para o pescoço, por lágrimas ou má técnica, com risco de cicatrizes; conjuntivite e úlcera de córnea, quando o agente atinge os olhos em aplicações perioculares.** Escoriações que causam eritema e hiperpigmentação persistentes, ou cicatrizes. Hipopigmentação. Linhas de demarcação. Erupção acneiforme ou mília. Infecções bacterianas mais graves por estafilococos, estreptococos e pseudomonas; infecção pelo vírus Epstein-Barr (podendo causar complicações oculares); candidose cutânea. Efeitos tóxicos em aplicações extensas (para cicatrizes de acne no dorso, por exemplo). Cicatrização demorada em couro cabeludo calvo e com atrofia da pele. Cicatrizes atróficas ou hipertróficas. **Desencadeamento de tumores cutâneos, como queratoacantomas múltiplos, quando há predisposição e dano exagerado na pele.** Dermatite de contato irritativa ou alérgica, com eritema e edema intensos, vesículas e crostas.

Como se percebe, não há dúvidas quanto ao caráter invasivo destes procedimentos de modo a compreendê-los no conceito de ato médico definido no item anterior desta ação e, por consequência, não estando ao alcance da atuação e atividades profissionais da investigada.



#### **4. OS ESTUDOS APRESENTADOS PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA SOBRE A COMPLEXIDADE DAS PRÁTICAS E OS RISCOS QUE PODEM CAUSAR À SAÚDE DOS CONSUMIDORES:**

Foram apresentado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia artigos científicos e apresentação em infográfico elucidativos sobre os riscos dos procedimentos de que trata a presente ação e possibilidade de danos à saúde e a vida dos consumidores e pacientes em geral.

Conforme demonstrado na apresentação da Dra. Taciana Dal'Forno Dini, os procedimentos podem causar diversas complicações, como alergias, manchas, infecções, cicatrizes permanentes, hematomas, ptoses palpebrais, dificuldades na articulação das palavras ou deglutição, assimetrias no sorriso, edemas persistentes, nódulos inflamatórios, oclusões arteriais agudas, intoxicações anestésicas agudas, cegueira irreversível, embolia pulmonar.

Algumas destas complicações, conforme alertado pela mesma médica, são de natureza grave, podendo levar o paciente a óbito.

Também constam na apresentação fotografias e material didático sobre diversas complicações apresentadas por pacientes por infecções e deformidades em preenchimentos cutâneos, necrose de pele, AVC, choque anafilático por procedimento de hialuronidase, embolia pulmonar causada por preenchedores injetados no sistema venoso que atingiram os pulmões, complicações em procedimentos de peelings, lasers, luzes e outras tecnologias. Entre as contraindicações de procedimentos estéticos, menciona-se no estudo a presença de doenças ou câncer de pele, uso de medicações, existência de infecção ativa e prescrição de medicamentos para prevenir infecções. É o que percebe nos diversos casos constantes no material juntado, destacando-se, no particular, um atendimento prestado a paciente que realizou tratamento para



manchas na pele e que apresentava um melanoma que foi objeto de 10 sessões de luz intensa pulsada por profissional não médico.

São relevantes, por isso, os questionamentos da Dra. Taciana no final da sua apresentação:

- *"Quem faz o diagnóstico das doenças ou cânceres que podem ocorrer nas regiões do tratamento?"*
- *Quem avalia as contraindicações médicas?*
- *Quem faz o diagnóstico e tratamento das complicações que necessitam de atendimento de urgências?"*

Portanto, diante do risco à saúde que os procedimentos estéticos invasivos podem causar, mostra-se indispensável uma prévia avaliação clínica, que deve ser feita por médico, pois é ele o responsável por investigar o perfil de cada paciente e prever as possíveis complicações.

## **5. DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR:**

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 clínica ré de ofertar os procedimentos acima descritos sem a devida supervisão médica, vez que tais procedimentos invasivos estão sendo realizados em desacordo com as 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 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 estéticos ofertados pela clínica ré.

Assim, não é possível veicular propaganda e ofertar tais tratamentos estéticos no mercado de consumo como se todos os consumidores fossem aptos a utilizar esses tipos de procedimentos, pois, como já afirmado, é necessária, sempre, antes de qualquer início de tratamento, a avaliação do paciente, a fim de verificar se é possível a sua realização.

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.

## **6. DOS INTERESSES TUTELADOS NESTA DEMANDA:**

O objetivo desta ação coletiva de consumo é compelir a clínica ré 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).

De outro lado, busca-se na ação também a tutela preventiva genérica e abstrata de todos aqueles consumidores que possam vir a contratar com a demandada e que estão expostos às mesmas práticas, especialmente porque não há qualquer garantia de informação sobre as inúmeras consequências à saúde dos consumidores ao contratar procedimentos estéticos invasivos. São protegidos, nesse caso, pela sua indivisibilidade e indeterminação, os interesses ou direitos difusos, consubstanciados na inicial nos pedidos destinados a evitar as práticas ilegais e abusivas (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. Em todas essas hipóteses a tutela aos consumidores é conferida ao Ministério Público pela Lei da Ação Civil Pública e pelo Código de Proteção e Defesa do Consumidor (art. 82, inc. I, do CDC e arts. 1º, inc. II, e 5º, da Lei nº 7.347/85).

Postula-se, ainda, a reparação dos interesses difusos, 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.



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.

## **7. DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA :**

Incide no caso, 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, porquanto presentes a verossimilhança dos fatos e a hipossuficiência do consumidor, pressupostos de sua aplicação:

*" 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."*

Nesse sentido também o disposto no art. 373, §1º, do Código de Processo Civil:

*"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."*

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

## **8. DA TUTELA PROVISÓRIA:**

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

O Código de Defesa do Consumidor prevê, expressamente, no art. 84, § 3º, a possibilidade de concessão de medida liminar, da mesma forma que o disposto na Lei n.



º 7.347/85, em seu art. 12. Esta possibilidade de concessão de medida liminar nas obrigações de fazer ou não fazer permitem que alguns dos efeitos do provimento final possam ser desde logo implementados.

No caso, encontram-se presentes os pressupostos que autorizam o deferimento de medidas liminares destinadas, principalmente, a evitar a continuidade da prestação de serviços impróprios ao consumo.

O perigo de dano está demonstrado pela natural demora de tramitação de uma ação civil pública, circunstância que poderá oportunizar a continuidade da prestação de serviços impróprios ao consumo, ainda mais considerando que a infringência aos dispositivos legais acima colacionados, importam em graves danos irreparáveis ou de difícil reparação à saúde dos consumidores.

A probabilidade do direito é revelada pela documentação comprovando que a clínica ré oferta procedimentos estéticos invasivos, que são privativos dos profissionais médicos.

Presentes, portanto, os requisitos para a concessão da tutela provisória, haja vista os riscos de danos de toda a coletividade de consumidores que estão expostos à prática. Ademais, a permanecer tal proceder, considerando o tempo médio de duração de uma ação desta natureza, certamente inúmeros consumidores serão prejudicados.

Assim, forte no art. 84, §§ 3º e 5º, do Código de Defesa do Consumidor e nos arts. 12 da Lei nº 7.347/85 e 300 do CPC, requer o Ministério Público, **liminarmente**, a **concessão de tutela provisória** nos seguintes termos:

**a)** seja a ré compelida a abster-se de, em sua(s) clínica(s) e/ou qualquer outro local de atendimento ao público, ofertar procedimentos estéticos invasivos sem



supervisão médica, especialmente, entre outros, os seguintes procedimentos: preenchimento facial e labial, toxina botulínica, mesoterapia, escloterapia, radiopeelings químicos, depilação a laser, radiofrequência peeling de diamante, peeling químicos, ultrassom, carboxiterapia, máscara de led, drenagem linfática, laser CO<sub>2</sub> fracionado, luz intensa pulsada, criolipólise, fio de sustentação (lifting facial);

**b)** para o caso de descumprimento da alínea "a", requer seja cominada multa de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por hipótese de descumprimento, revertendo o valor ao Fundo de Reconstituição dos Bens Lesados, de que trata a Lei Estadual nº 14.791/15.

## 9. DOS PEDIDOS:

**Diante do exposto**, o Ministério Público requer a procedência integral desta ação, acolhendo-se os seguintes pedidos:

**a)** que sejam tornados definitivos os efeitos da tutela provisória acima postulados, inclusive as multas em caso de descumprimento, a serem revertidas ao Fundo para Reconstituição de Bens Lesados - FRBL, criado pela Lei Estadual nº 14.791/2015, conta corrente nº 03.205340.0-2, agência nº 0835 do Banrisul;

**b)** seja a ré condenada a indenizar os danos causados aos direitos e interesses difusos, decorrentes do abalo à harmonia nas relações de consumo e da exposição da coletividade às práticas abusivas levadas a efeito pela requerida, dano moral coletivo previsto no art. 6º, inc. VI, do CDC - cujo valor reverterá ao o Fundo para Reconstituição de Bens Lesados – FRBL de que trata a Lei Estadual nº 14.791/2015. Tal valor deverá ser fixado em patamar mínimo de R\$ 10000,00, (cem mil reais) diante da dimensão do dano e da relevância do bem jurídico protegido nesta ação;



c) a condenação genérica da requerida à obrigação de indenizar, da forma mais ampla e completa possível, os danos materiais e morais causados aos consumidores individualmente considerados, decorrentes das práticas abusivas mencionadas nesta ação, conforme determina o art. 6º, inc. VI, e art. 95, ambos do CDC;

d) seja a ré obrigada a publicar, nos jornais Zero Hora, Correio do Povo e Diário Gaúcho, no prazo de quinze dias do trânsito em julgado da sentença, em três dias alternados, nas dimensões de 20cm X 20cm, a parte dispositiva da 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 **VIVIANE OLIVEIRA FAGUNDES**, 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 da obrigação de fazer contida no item "d", requer seja cominada **multa diária** de R\$ 1.000,00 (mil reais), revertendo o numerário arrecadado para o Fundo Estadual de Reconstituição de Bens Lesados - FRBL (Banrisul, Agência 0835, C/C 03.206065.0-6), nos termos da Lei Estadual nº 14.791/15.

## 10. DOS REQUERIMENTOS FINAIS:



a) tendo em vista que frustrada a tentativa de autocomposição extrajudicial, requer seja dispensada a realização da audiência 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 dos representantes legais da requerida, se necessário, bem como a declaração da inversão do ônus da prova, com base no art. 6º, inc. VIII, do CDC, nos termos desta petição;

c) requer seja publicado edital no órgão oficial, a fim de que os interessados possam intervir no processo, caso queiram, nos termos do art. 94 do CDC.

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

Valor da causa: R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Porto Alegre, 14 de outubro de 2019.

Rossano Biazus,  
**Promotor de Justiça.**

Documento assinado digitalmente por (verificado em 14/10/2019 17:45:06):

Nome: **Rossano Biazus**

Data: **14/10/2019 17:45:04 GMT-03:00**

Evento n°  
**0022**  
pág 32

---

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 **000003558611@SIN** e o CRC **33.9410.2906**.

1/1