

**EXMO SENHOR JUIZ DA \_\_\_\_ VARA FEDERAL DA SEÇÃO  
JUDICIÁRIA DE BRASÍLIA - DISTRITO FEDERAL**

**O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, entidade de fiscalização profissional, instituída pelo Decreto-lei nº 7.955, de 13.09.45 e pela Lei nº 3.268, de 30.09.57, regulamentada pelo Dec. nº 44.045/58, com sede no SGAS 915 lote 72, CEP 70.390-150, na Capital da República; a **ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB**, inscrita no CNPJ sob o nº 61.413.605/0001-07, com sede na e foro na cidade de São Paulo, sito à Rua São Carlos do Pinhal, n.º 324, Bela Vista – CEP 01333-903; a **SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA-SBD**, associação científica de âmbito nacional, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 42.174.094/0001-65, com sede na Av. Rio Branco, 39 - 18º andar - Centro - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, e-mail: defesa-juridico@sbd.org.br, nos termos de seu estatuto social (anexo); e a **SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA**, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ: 43.777.713/0001-79; com sede a Rua Funchal, 129 – Conjunto 21ª – São Paulo –SP – Brasil – CEP: 04551-060, por seus advogados vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência ajuizar a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA  
COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA**

em face do **CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - CFO**, entidade de fiscalização profissional, instituída pela Lei nº 4.324 de 14.04.1964, com sede nesta Capital, No Lote 2 – Quadra CA – 07 – Centro de Atividades do setor de Habitações individuais Norte – Lago Norte – Brasília – DF – CEP: 71503-507, pelos fundamentos de fato e de direito a seguir expostos:

## I - DELIMITAÇÃO DO OBJETO DA DEMANDA

A questão trazida a conhecimento deste MM Juízo Federal já se constitui em entendimento pacífico do Poder Judiciário como um todo e versa sobre a impossibilidade dos Conselhos de fiscalização profissional dilatarem seu campo de atuação via ato normativo administrativo sem autorização legal (*stricto sensu* – Lei Ordinária). Infelizmente essa é uma constante no sistema autárquico de fiscalização profissional nos últimos anos.

O Tribunal Regional Federal da 1ª Região, citando expressamente posicionamento pacificado do Superior Tribunal de Justiça – STJ e manifestação expressa do Supremo Tribunal Federal - STF, já possui dezenas de julgados no sentido de que atividade médica não pode ser regulamentada por resoluções dos conselhos profissionais, sem alicerce em lei autorizativa específica, senão vejamos:

**ADMINISTRATIVO. REMESSA OFICIAL. PRÁTICA ACUPUNTURISTA. ATIVIDADE NÃO REGULAMENTADA NO BRASIL. EXERCÍCIO POR PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE, COM BASE EM RESOLUÇÃO E SEM SUPORTE EM LEI AUTORIZATIVA ESPECÍFICA. EXTENSÃO DO CAMPO DE ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS. PRINCÍPIO DA LEGALIDADE. PRECEDENTES DO STJ E DO STF. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.**

**1. Após acirrada divergência jurisprudencial nos Tribunais pátrios, o colendo Superior Tribunal de Justiça firmou a orientação no sentido de que a atividade de acupuntura não pode ser regulamentada por Resoluções dos Conselhos Profissionais, sem alicerce em lei autorizativa específica.**

**2. Nesse diapasão:**

a) "no Brasil não existe legislação que proíba a certos profissionais da área de saúde a prática da Acupuntura, ou mesmo que a preveja apenas em favor de alguns; no entanto, não se pode deduzir, a partir desse vácuo normativo, que se possa, por intermédio de ato administrativo", atribuir ao Biomédico "a prática da Acupuntura, porquanto dependeria de autorização legal expressa o exercício de tal técnica médica, por ser o agulhamento idêntico a procedimento invasivo, ainda que minimamente".

b) convém recordar "que, no domínio do Direito Público, como ensina o Professor GERALDO ATALIBA, a ausência de previsão legal para o desempenho de certa atividade regulamentada significa a sua interdição àquele agente, por falta de atribuição de competência, que somente a lei pode definir; não se aplica, no âmbito do Direito Público, a famosa teoria da licitude implícita, segundo a qual, a conduta que

não é proibida é permitida, tal como é conhecida tradicionalmente nos campos do privatismo jurídico".

c) não é admissível aos profissionais da área da saúde "estender o seu próprio campo de trabalho por meio de Resolução Administrativa, pois as suas competências estão fixadas em lei que regulamenta o exercício da notável profissão." (REsp 1357139/DF, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 18/04/2013, DJe 24/04/2013).

3. Submetida a questão em debate ao controle de constitucionalidade do colendo Supremo Tribunal Federal, os eminentes Ministros GILMAR MENDES e TEORI ZAVASCKI, em recentíssimas decisões, negaram seguimento a dois recursos extraordinários, ao argumento de que a jurisprudência do Excelso Pretório é no sentido de que somente a União pode legislar sobre as condições para o exercício das profissões. É certo que ninguém pode ser obrigado a fazer ou deixar de fazer algo senão em virtude de lei (art. 5º, II, da CR), mas também é garantia constitucional que o livre exercício das profissões pressupõe a qualificação necessária para a prática da profissão (art. 5º, XII, da CR) - RE 753475 - DF, DJe 14/06/2013 e RE 750384 - DF, DJe- 19/06/201, respectivamente. Nesse sentido: ADI 3587, Rel. Min. GILMAR MENDES, DJe 22.2.2008 e RE 414.426, Rel. Min. ELLEN GRACIE, Dje 10.10.2011.

4. Em suma, apesar de não existir no ordenamento jurídico lei específica regulando a atividade de acupuntor, não pode o profissional de enfermagem, que possui regulamentação própria na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto regulamentar n. 94.406/1987, "praticar atos que sua legislação profissional não lhe permite, sob pena de ferir-se o inciso XIII do artigo 5º da Constituição". O Conselho Regional de Enfermagem "não pode regulamentar atos que não estão previstos em lei como privativos dos profissionais que fiscaliza, elaticendo-os." (AC 0032814-51.2001.4.01.3400 / DF, Rel. JUIZ FEDERAL CARLOS EDUARDO CASTRO MARTINS, 7ª TURMA SUPLEMENTAR, e-DJF1 p.264 de 03/04/2012).

5. Honorários advocatícios arbitrados em consonância com os princípios da razoabilidade e da equidade (art. 20, § 4º, do CPC).

6. Remessa oficial provida. Sentença reformada. Pedido julgado improcedente.

Como o julgado acima transcrito existem vários outros anulando resoluções dos Conselhos Federais de Farmácia, Psicologia, Fonoaudiologia, Educação Física, Enfermagem e Fisioterapia que dispõem sobre a prática, por tais profissionais, de determinados atos não abrangidos pela respectiva legislação profissional. Em todos os casos a fundamentação jurídica para a anulação das resoluções é a ausência de lei federal que permita e dê respaldo às atividades dispostas em ato normativo de caráter infralegal.

No presente caso, o ato normativo atacado é a Resolução do Conselho Federal de Odontologia n. 198/2019, que reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências.

A Resolução CFO n. 198/2019 destoa expressamente da Lei n. 5081/66, que estabelece os limites de atuação dos dentistas, como será demonstrado mais adiante, alargando a área de atuação dos dentistas e tendo como consequência um desvirtuamento completo da atuação desses profissionais, trazendo prejuízo inequívoco à saúde da população como um todo, colocando-a em risco, transformando-se em grave problema de saúde pública nacional.

## **II – DA RESOLUÇÃO ATACADA E DE SUA COMPLETA AUSÊNCIA DE SUPORTE LEGAL**

A Resolução CFO n. 198/2019 possui o seguinte texto (doc):

“O Presidente do Conselho Federal de Odontologia, no uso de suas atribuições legais e regimentais, “ad referendum” do Plenário, **Considerando o que dispõe o art. 6º, caput e incisos I e VI da Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia**, bem como o art. 4º, § 6º da Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013, que regula o exercício da medicina;

Considerando que o Código de Ética Odontológica dispõe que a Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano e da coletividade sem discriminação de qualquer forma ou pretexto e que é dever do cirurgião-dentista manter atualizados os conhecimentos profissionais técnicos, científicos e culturais necessários ao pleno desempenho do exercício profissional; e,

Considerando, ainda, a necessidade de regulamentar essa especialidade, em virtude da já existência de cursos de pós-graduação autorizados pelo MEC, em instituições de ensino superior, com o objetivo formar cirurgiões-dentistas especialistas em harmonização orofacial:

RESOLVE:

**Art. 1º. Reconhecer a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica.**

**Art. 2º. Definir a Harmonização Orofacial como sendo um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face.**

Art. 3º. As áreas de competência do cirurgião-dentista especialista em Harmonização Orofacial, incluem:

a) praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação de acordo com a Lei 5.081, art. 6, inciso I;

**b) fazer uso da toxina botulínica, preenchedores faciais e agregados leucoplaquetários autólogos na região orofacial e em estruturas anexas e afins;**

c) ter domínio em anatomia aplicada e histofisiologia das áreas de atuação do cirurgião-dentista, bem como da farmacologia e farmacocinética dos materiais relacionados aos procedimentos realizados na Harmonização Orofacial;

**d) fazer a intradermoterapia e o uso de biomateriais indutores percutâneos de colágeno com o objetivo de harmonizar os terços superior, médio e inferior da face, na região orofacial e estruturas relacionadas anexas e afins;**

e) realizar procedimentos biofotônicos e/ou laserterapia, na sua área de atuação e em estruturas anexas e afins; e,

f) realizar tratamento de lipoplastia facial, através de técnicas químicas, físicas ou mecânicas na região orofacial, técnica cirúrgica de remoção do corpo adiposo de Bichat (técnica de Bichectomia) e técnicas cirúrgicas para a correção dos lábios (liplifting) na sua área de atuação e em estruturas relacionadas anexas e afins.

(...)”.

Para que não haja qualquer tipo de dúvida, transcrevemos em seguida o que diz a **Lei nº 5.081/66**, que regulamenta a atuação do cirurgião-dentista e estabelece que os **LIMITES DO EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA**, nos termos abaixo assinalados:

**Art. 6º Compete ao cirurgião-dentista:**

I - praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;

II - prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;

III - atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive, para justificação de faltas ao emprego. ([Redação dada pela Lei nº 6.215, de 1975](#))

IV - proceder à perícia odontolegal em fôro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa;

V - aplicar anestesia local e truncular;

VI - empregar a analgesia e a hipnose, desde que comprovadamente habilitado, quando constituírem meios eficazes para o tratamento;

VII - manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalação adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas com os

casos específicos de sua especialidade, bem como aparelhos de Raios X, para diagnóstico, e aparelhagem de fisioterapia;  
VIII - prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente;  
IX - utilizar, no exercício da função de perito-odontólogo, em casos de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça.

Chama a atenção a circunferência limitadora da lei acima transcrita, quando expressamente obriga o cirurgião dentista a **praticar todos os atos pertinentes à odontologia**.

Em nenhum momento (*salvo autópsia/necrópsia*) a lei permite a realização de atos na face, pescoço e cabeça, tampouco permite ao cirurgião dentista a prática de atos invasivos em tais partes do corpo, já que tais atos são praticados exclusivamente por médicos, na forma da Lei n. 12.842/2013, pois demandam perícia profissional e possuem potencial de complicações clínicas.

Há uma clara inovação normativa na Resolução CFO n. 198/2019 em relação à lei que regulamenta a profissão do dentista. Basta uma simples leitura para se chegar a essa conclusão.

## **II.A - O Direito Difuso à Saúde. Cabimento da Ação Civil Pública.**

A Constituição de 1988, pela primeira vez na história brasileira, elevou a saúde à condição de direito fundamental. Isso revela a preocupação de se constitucionalizar a saúde, vinculando-a à seguridade social, pois os constituintes compreenderam que a vida humana é o bem supremo que merece amparo na Lei Maior. Por isso, o estado de higidez do indivíduo passou a ser um ponto de destaque nas constituições contemporâneas.

Noções preliminares no âmbito da saúde pública partem do artigo 196 da Constituição da República, segundo o qual saúde “*é direito de todos e dever do Estado*”, bem como da compreensão das diretrizes da “descentralização”, do “atendimento integral” e da “participação da comunidade” como pilares estruturais e fundantes do Sistema Único de Saúde (SUS), tal como previsto no artigo 198 da mencionada Carta Fundamental ao longo dos seus três incisos, observados os devidos complementos e conceitos da Lei Orgânica Nacional de Saúde (Lei nº 8.080/90).

Da mesma forma que os direitos sociais em geral (art. 6º), o direito à saúde reclama, para sua efetivação, o cumprimento de prestações positivas e negativas. Pela primeira, os Poderes Públicos devem tomar medidas preventivas ou paliativas ao combate e ao tratamento de doenças. Já pela segunda, incumbe a eles abster-se, deixando de praticar atos obstaculizadores do cabal exercício desse direito fundamental<sup>1</sup>.

Sendo a saúde um direito social, difuso e coletivo, e pelo fato de a Constituição considerá-la um serviço de relevância pública, a presente ação civil pública é cabível para a proteção do direito à saúde.

De acordo com a Lei 7.347/85, a ação civil pública é a ação destinada à defesa dos interesses transindividuais, compreendendo estes os interesses difusos (*como a saúde*), coletivos e individuais homogêneos, cuja legitimidade do Conselho Federal de Medicina (*autarquia federal – art. 5º, IV da Lei 7.347/85*) e das associações litisconsortes (*art. 5º, V da Lei 7.347/85*) são evidentes.

Sendo assim, Excelência, permitir a realização de procedimentos invasivos por profissionais dentistas não habilitados para tal, sem a perícia técnica necessária para atuação emergencial em caso de complicações clínicas, notadamente em regiões do corpo estranhas à sua atividade, configura gravíssimo risco à saúde populacional, merecendo assim a sua respectiva proteção.

### **III - DO DIREITO**

#### **III.A - Análise da Lei n. 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).**

Antes de quaisquer considerações, é preciso demonstrar que existe legislação específica que versa sobre procedimentos estéticos e invasivos. Assim, obedecendo ao princípio da legalidade objetiva, é essencial iniciar o estudo deste tópico focando no normativo pátrio máximo, já que decorrem dele todas as demais normas vigentes.

Nesse sentido, a segunda parte do inciso XIII do art. 5º da Constituição Federal estabelece a possibilidade da restrição legal da liberdade para o exercício das profissões, quando diz: “*é livre o exercício de qualquer*

---

<sup>1</sup> BULOS, Uadi Lammêgo. Constituição Federal Anotada. 2. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2001.

**trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”.**

Neste caso a nossa Carta Magna faz referência às profissões que foram criadas por lei e em cujo diploma legal são estabelecidas as condições, prerrogativas, atribuições, etc, para o exercício destas atividades.

O que resta inequívoco é a imposição constitucional de autorização legal previa para o exercício das profissões regulamentadas no Brasil. **Portanto, uma profissão somente pode exercer seu mister quando exista legislação específica que preveja seus atos e que autorize sua atuação.**

Repita-se, antes de analisar a lei do Ato Médico e sua repercussão em relação à legislação já existente, é necessário entender efetivamente o que diz e qual é a abrangência desse novo normativo legal.

Com a edição da Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico) toda e qualquer dúvida que existia em relação aos atos que podem ser realizados pelos profissionais médicos foi dirimida, já que expressamente estabelecidos em lei.

A referida lei define o que é diagnóstico nosológico no §1º de seu artigo 4º, quando dita que é ***a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios: I - agente etiológico reconhecido; II - grupo identificável de sinais ou sintomas e III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.***

Como alertado anteriormente, a lei também responde quem é o profissional autorizado legalmente para a determinação do diagnóstico e do tratamento de doenças, em seu parágrafo único do artigo 2º, ao dispor que ***o médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para: I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças e III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.***

Além disso, o **artigo 4º, III da Lei do Ato Médico** também estabelece que são atividades privativas do médico a ***“indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos,***



*terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias”.*

Assim, nos dias atuais, fazendo uma pesquisa em toda a legislação pátria, é possível concluir que somente o médico é o profissional habilitado legalmente para a realização de diagnóstico clínico nosológico e para a prática de atos invasivos. Repita-se, nenhuma outra profissão, seja qual for sua área de atuação, ligada ou não à saúde, possui em sua legislação regulamentadora a autorização expressa de realização do diagnóstico nosológico ou de procedimentos invasivos.

Esta assertiva detém uma importância sem precedentes na regulamentação da profissão médica. Isto porque nunca houve dúvida sobre o fato do médico ser o profissional competente para realizar o diagnóstico nosológico, que passa pela anamnese, exame clínico, requisição de exames complementares e definição de hipóteses diagnósticas.

O problema é que se criou uma cultura, incitada pelas demais profissões da área da saúde, de que na inexistência de lei específica, qualquer profissional poderia realizar o diagnóstico nosológico. Este pensamento é oblíquo e carece de fundamentação jurídica, legal e lógica, além de beirar a má-fé.

O ganho trazido pela referida lei é a constatação inequívoca de que o médico está autorizado legalmente, de forma expressa e inequívoca, a realizar o diagnóstico nosológico e a praticar atos invasivos, não sendo mais possível alegar a inexistência de legislação que regulamente o tema, como será melhor explicado mais adiante.

Em tempo, é essencial ressaltar que a realização do diagnóstico nosológico não poderia ter figurado como atividade privativa do médico, pois sempre devem ser ressalvadas as competências dos odontólogos e dos veterinários, em suas respectivas e competentes áreas de atuação, estabelecidas em lei.

Como já foi dito acima, vivemos em um estado democrático de direito, onde o princípio da legalidade objetiva é um balizador da atuação da administração pública. Assim, a lei, em sentido estrito, sempre será o mestre guia e delimitador de atuação profissional.

Assim, **de fato** hoje no Brasil, somente o médico detém competência legal expressa para a realização de diagnóstico nosológico. Portanto, apesar de legalmente a realização de diagnóstico nosológico não ser atividade privativa do médico, em termos fáticos, é sim uma atividade privativa do médico, já que nenhuma outra profissão no Brasil possui autorização legal para realizar tal ato.

Outra conclusão que deve obrigatoriamente ser ressaltada é que o simples fato de algumas atividades não terem sido arroladas como privativas de médicos não autorizam, automaticamente, outros profissionais a realizá-las.

Repita-se que estamos sob o manto do princípio da legalidade e nessa ótica, somente é permitido a cada um dos profissionais a realização de atos prévios e expressamente previstos em lei, não podendo norma administrativa abranger essa atuação.

Os termos da Resolução n. 198/2019 supostamente permitem aos dentistas a utilização de toxina botulínica e preenchedores faciais na região orofacial e em estruturas anexas, bem como a realização de procedimentos com vistas a **“harmonizar os terços superior, médico e inferior da face”**.

Por isso, trata-se de mais uma tentativa de ampliar irregularmente o escopo de atuação de dentistas, invadindo a esfera de atuação exclusiva dos médicos, segundo disposições expressas da Lei Federal n. 12.842/2013.

## **V - HISTÓRICO DE DECISÕES JUDICIAIS DE NULIDADE DE RESOLUÇÕES ANÁLOGAS À RESOLUÇÃO CFO N. 198/2019 E DE RESOLUÇÕES ANTIGAS DO CFO.**

Como já foi dito no início desta peça processual, VÁRIOS SÃO OS CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL reincidentes em questões como estas, ou seja, “alargar” indevidamente seu campo de atuação, via resoluções administrativas.

Nesse sentido é preciso destacar a existência de farto posicionamento jurisprudencial sobre o tema, especialmente o abaixo transcrito, proferido em caso muito semelhante, quase idêntico, ao presente questionamento,

em que o C. Superior Tribunal de Justiça foi absolutamente incisivo ao assim decidir quando do julgamento da **SUSPENSÃO DE LIMINAR E DE SENTENÇA Nº 1.566 - DF (2012/0082705-4) (anexo)**.

No tocante especificamente ao CFO, é de se recordar que a Resolução CFO n. 176/2016 que tratava especificamente de procedimentos estéticos por dentistas com a aplicação de toxina botulínica já foi suspensa liminarmente pela Justiça Federal do Rio Grande do Norte nos autos do Processo n. 0809799-82.2017.4.05.8400, da Lavra da Exma. Sra. Juíza Federal MONIKY MAYARA COSTA FONSECA, conforme decisão anexa.

Essa referida decisão foi objeto de recurso de agravo de instrumento para o Tribunal regional da 5 Região, que se manifestou nos autos do agravo n. 0800083-74.2018.4.05.0000 (decisão anexo), de Relatoria do Desembargador Federal Paulo Roberto de Oliveira Lima.

Esses precedentes são deverão ser observados para fins de aplicação do art. 927 do CPC.

A Resolução CFO n. 198/2019 não somente repete a questão do uso da toxina botulínica como abrange ainda mais a atuação do dentista “**nos terços superior, médio e inferior da face**”, tudo sem fundamento legal algum.

Finalmente, por lealdade processual, é mister informar este MM Juízo Federal que as duas decisões liminares acima transcritas foram cassadas por conflito de competência.

Em nenhum momento a Juíza responsável pela análise reconsiderou seu posicionamento meritório. Apenas declinou da competência pois existia um juízo prevento para o caso, o que não ocorre no presente feito, já que, repita-se, trata-se de uma nova resolução muito mais abrangente e perigosa para a população como um todo.

## **VI – DA OBRIGAÇÃO DE FAZER**

Veja Exa., a matéria discutida nestes autos versam sobre questões de direito, ou seja, a EVIDENTE ILEGALIDADE dos artigos da

Resolução nº 198/2019 do CFO, que se encontra em total afronta à Carta Republicana de 1988, e às leis federais que regem a medicina e a odontologia.

Destacamos que se trata da preservação do interesse público, pois o Conselho Federal de Odontologia não pode permitir, por intermédio de uma mera resolução, a prática de atos médicos por dentistas, conforme acima alinhavado, colocando em risco a saúde da população.

Assevere-se que o referido interesse público está jungido no fato de que não se pode admitir a existência de atos jurídicos que sejam contrários à legalidade, principalmente quando voltados para um direito não amparado na Lei.

## VII - DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA

Baseado no **princípio da efetividade do processo** como instrumento da jurisdição, o legislador tem se preocupado com a “tutela de urgência”, que, como é cediço, pode revelar-se através de variados instrumentos.

É exatamente por esse motivo que alguns diplomas legais têm contemplado a matéria com o objetivo primordial de evitar a ocorrência de dano irreparável ou de difícil reparação em virtude da demora do julgamento da demanda. Nesse caminhar, importa destacar o instituto da **tutela de urgência antecipada**, o qual encontra previsão expressa no art. 300 do CPC, nos seguintes termos:

**Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.**

**§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.**

**§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.**

**§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.**

Avançando sobre o tema, calha exaltar a precisa lição de JOSÉ DOS SANTOS CARVALHO FILHO sobre a previsão normativa vertida no art. 12 da LACP (“poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo”):

**“A tutela preventiva tem por escopo impedir que possam consumir-se danos a direitos e interesses jurídicos em razão da natural demora na solução dos litígios submetidos ao crivo do Judiciário. Muito frequentemente, tais danos são irreversíveis e irreparáveis, impossibilitando o titular do direito de obter concretamente o benefício decorrente do reconhecimento de sua pretensão. (...) A simples demora, em alguns casos, torna inócua a proteção judicial, razão por que as providências preventivas devem revestir-se da necessária presteza”<sup>2</sup>.**

Diante dessas sumárias razões, verifica-se que *in casu* estão presentes os requisitos legais para a concessão liminar **da tutela de urgência antecipada**, no afã de impedir a perpetração da atividade nociva à saúde pública que passa a ser permitida e estimulada indevidamente pelo Conselho Federal de Odontologia, com flagrante violação de várias normas cogentes, constitucionais e legais (presente, portanto, o relevante fundamento da demanda).

**A probabilidade do direito** advém das suas próprias asserções e de todos os documentos (mencionados linhas atrás) que acompanham esta inicial. Sobretudo, das legislações colacionadas e julgados já proferidos em casos semelhantes. Por sua vez, a natural demora no julgamento da presente ACP poderá frustrar sua eficácia final, uma vez que (i) a atuação de profissionais não autorizados por lei, (ii) os riscos à saúde pública e o (iii) o dano social causado por esta a atividade danosa, atualmente praticada pelos profissionais sujeitos à Resolução CFO n. 198/2019, se perpetuará indefinidamente no tempo, fato que poderá tornar absolutamente impossível a recuperação da população atingida caso fato mais grave ocorra.

Esta ACP visa a proteger a saúde da população. Enquanto vigorar a Resolução CFO n. 198/2019, pessoas podem ser submetidas a procedimentos invasivos e estéticos em toda a face praticados por dentistas, sem que tais profissionais tenham a perícia necessária para tratar possíveis complicações decorrentes de tais procedimentos.

---

<sup>2</sup> Referência.

A inversão de valores da Resolução CFO n. 198/2019 é evidente: os dentistas tentam extrapolar suas atribuições e praticar atos invasivos — *que são exclusivos aos médicos pois demandam perícia profissional e possuem potencial de complicações clínicas* — na tentativa de se beneficiarem economicamente da demanda da sociedade por procedimentos estéticos.

É inquestionável que o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo reside na continuidade do serviço à saúde realizado por profissional não habilitado pelo poder público, poderá comprometer severamente a saúde da população.

**O perigo de dano irreparável ou de difícil reparação incorre se esperar o provimento jurisdicional final encontra-se justamente em que ao final do tramite processual talvez não se tenha mesmo mais nada a proteger (patente, pois, o justificado receio de ineficácia do provimento final)!**

Ademais, há que se reconhecer que a continuação dessa conduta e, especialmente, sem a sua efetiva aplicação, pode constituir-se em mecanismo de desrespeito às normas de direito público, e por consequência, em inviabilidade de reconstituição ou amenização dos danos já causados. Em suma: encontram-se preenchidos os requisitos para o deferimento da medida liminar ora pleiteada, a saber: o relevante fundamento da demanda (*fumus boni juris*) e o justificado receio de ineficácia do provimento final (*periculum in mora*) e grave ameaça a direito e dano irreparável.

## VIII - DO RESUMO

Podemos resumir a presente demanda em alguns tópicos, somente para bem ilustrar o direito invocado:

**a) O CFO editou a Resolução n. 198/2019, que reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências, extrapolando e contrariando a lei que regulamenta a Odontologia e as decisões do Supremo Tribunal federal – STF, Superior Tribunal de Justiça – STJ, do Tribunal Regional Federal da 1 Região e a Justiça Federal do Distrito Federal, especialmente nos últimos 5 anos (anexas), que são**

claros quanto aos limites da atividade de dentistas e cirurgões dentistas;

b) Com a edição da Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico) toda e qualquer dúvida que existia em relação aos atos que podem ser realizados apenas pelos profissionais médicos foi dirimida, já que, nenhuma outra profissão, seja qual for sua área de atuação, ligada ou não à saúde, possui em sua legislação regulamentadora a autorização expressa de realização do diagnóstico nosológico e/ou a prática de atos invasivos;

c) O caráter privativo da realização de procedimentos invasivos estéticos para os médicos **JÁ RESTOU EXPRESSAMENTE DEMONSTRADO NO TEXTO DA LEI.**

d) o Réu ao editar a Resolução objurgada contrariou a sua própria legislação de regência, a Lei n.º 5.081/66, porque o profissional dentista não pode exercer atos privativos de médicos, como os são os procedimentos invasivos estéticos.

f) A resolução atacada tem o enorme potencial de causar lesão grave à saúde da população, porque permite ilegalmente que um profissional não médico (dentista) possa realizar **ATOS MÉDICOS**, pois demandam perícia profissional e possuem potencial de complicações clínicas.

## **IX - DO PEDIDO**

Na defesa de uma ordem jurídica justa, do direito fundamental à saúde e, com estribo na fundamentação fática e jurídica deduzida nesta peça inaugural, requer a prestação de uma tutela efetivamente protetiva e, para tanto, apresenta os seguintes pedidos e requerimentos:

- (i) Seja a presente ACP recebida, autuada e processada de acordo com o rito ordinário, com a observância das regras vertidas no microsistema de proteção coletiva (art. 21 da LACP);
- (ii) **Seja deferida medida liminar** ora requerida, para que seja determinada (*inaudita altera pars*) a **SUSPENSÃO IMEDIATA** dos efeitos decorrentes da RESOLUÇÃO CFO nº 198/2019, evitando-se assim a

realização de atos médicos por profissional inabilitado e maiores danos à saúde da população;

(iii) Se concedido o pedido liminar, determinar ao Réu que publique no diário oficial local e informe à toda população, através de meios oficiais ou canais de rádio e em seu site oficial, à título de informação e publicidade, o conteúdo desta decisão e sua fundamentação;

(iv) Seja o Réu, pessoa jurídica de direito público, intimado para se pronunciar no prazo de 72 horas (Art. 2º Lei 8.437/92);

(v) A citação do Réu, para que apresente Contestação, no prazo legal, sob pena de revelia; e

(vi) A intimação do ilustre representante do Ministério Público, nos termos do artigo 5.º, §1.º da Lei 7.347/85, para acompanhar todos os atos e termos da presente ação;

**E no mérito, requer seja julgada procedente** a pretensão, a fim de que seja declarada a nulidade da Resolução CFO nº 198/2019, já que (i) não há lei federal que permita e dê respaldo às atividades dispostas em tal ato normativo, de caráter infralegal, por parte de dentistas; e (ii) a Lei Federal n. 12.842/2013 estabelece que a realização de diagnósticos, tratamentos e procedimentos invasivos na face, pescoço e cabeça são atos são praticados exclusivamente por médicos.

Protesta-se provar o alegado por todos os meios admitidos em Direito, notadamente a oitiva de testemunhas, oportunamente arroladas, o depoimento pessoal das partes, juntada ulterior de documentos, bem como quaisquer outras providências que V. Ex.<sup>a</sup> julgue necessárias à perfeita resolução do processo, ficando tudo desde logo requerido.

Nos termos do art. 319 do CPC opta o autor pela realização de audiência de conciliação ou de mediação.

Requer ainda, com fundamento no art. 272, §2º do CPC, que todas as citações e intimações sejam dirigidas aos advogados, sob pena de nulidade:



- 1 - JOSÉ ALEJANDRO BULLÓN SILVA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/DF sob o nº 13.792, [alejandro@portalmedico.org.br](mailto:alejandro@portalmedico.org.br)
- 2 - ANA LUIZA BROCHADO SARAIVA MARTINS**, brasileira, divorciada, advogada inscrita na OAB/DF sob o nº 6.644, [ana.luiza@portalmedico.org.br](mailto:ana.luiza@portalmedico.org.br),
- 3 - GISELLE CROSARA LETTIERI GRACINDO**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/DF sob o nº 10.396, [ggiselle@portalmedico.org.br](mailto:ggiselle@portalmedico.org.br),
- 4- TURÍBIO TEIXEIRA PIRES DE CAMPOS**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/DF sob o nº 15.102, [cturibio@portalmedico.org.br](mailto:cturibio@portalmedico.org.br),
- 5 - FRANCISCO ANTONIO DE CAMARGO RODRIGUES DE SOUZA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/DF sob o nº 15.776, [francisco@portalmedico.org.br](mailto:francisco@portalmedico.org.br),
- 6 - VALÉRIA DE CARVALHO COSTA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/DF sob o nº 18.763, [valeria@portalmedico.org.br](mailto:valeria@portalmedico.org.br),
- 7 - ANTONIO CARLOS NUNES DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/DF sob o nº 11.462, [antonio@portalmedico.org.br](mailto:antonio@portalmedico.org.br),
- 8 - RAPHAEL RABELO CUNHA MELO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/DF sob o nº 21.429, [mraphael@portalmedico.org.br](mailto:mraphael@portalmedico.org.br);
- 9 - ALLAN COTRIM DO NASCIMENTO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/BA sob o nº 21.333, [allan@portalmedico.org.br](mailto:allan@portalmedico.org.br)

Todos encontrados na Coordenação Jurídica do Conselho Federal de Medicina no endereço SGAS 915 lote 72

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

José Alejandro Bullón  
OAB/DF n.º DF 13.972

Turíbio Teixeira Pires de Campos  
OAB/DF n.º 15.102

Guilherme Moura  
OAB/SP n.º 310.851

Dra. Ana Carolina Daher Costa  
OAB/SP n.º 264.303

Juliana Ataíde de Oliveira  
OAB – DF 31.942