

(PARA DISTRIBUIÇÃO INICIAL)

AO JUÍZO CÍVEL DA JUSTIÇA FEDERAL NA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

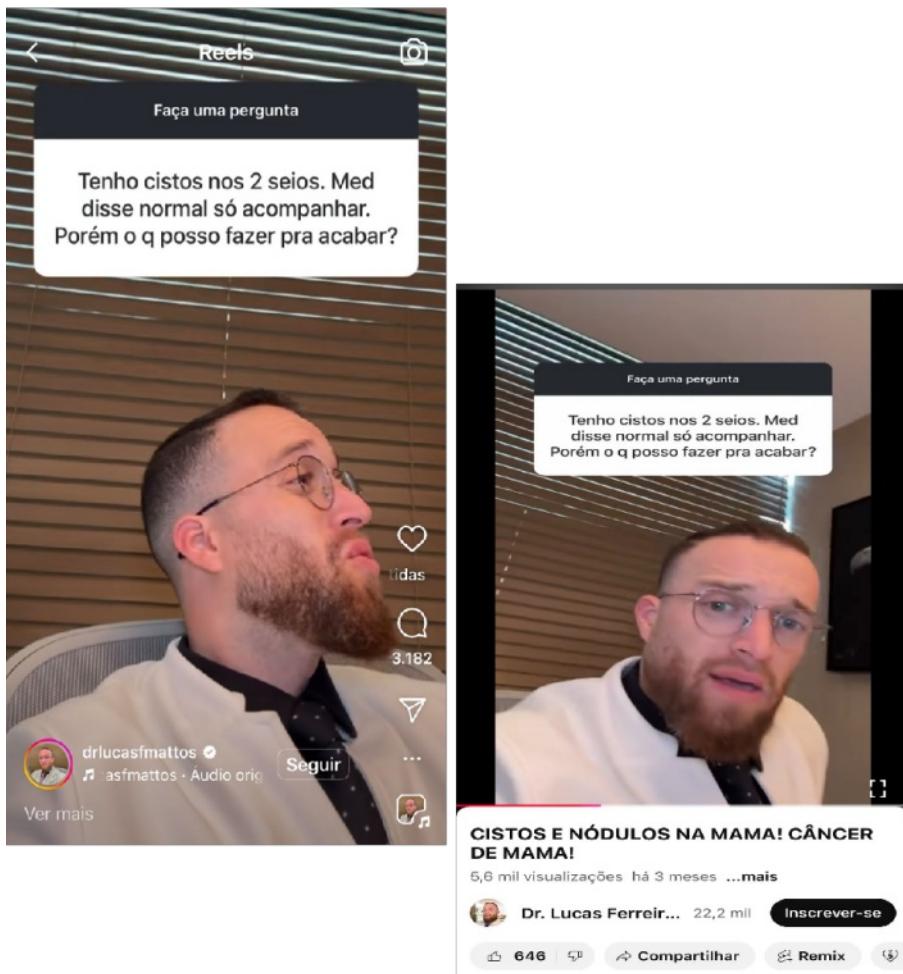
A UNIÃO vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, por intermédio dos Advogados da União infra-assinados, regularmente constituídos na forma do art. 131, da Constituição da República e da Lei Complementar nº 73, de 1993, bem assim nos arts. 1º, IV, e 5º, III da Lei nº 7.347, de 1985, propor a presente

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

em face de LUCAS SILVA FERREIRA MATTOS, médico, CRM 79768 (MG), CPF 125.076.266-90 a ser citado em seu endereço profissional situado à AVENIDA OLEGARIO MACIEL, 1790, SANTO AGOSTINHO, CEP 30180-119, 4123 - BELO HORIZONTE - MG (Ls Mattos Serviços Médicos Ltda), na forma do art. 242 do Código de Processo Civil; por correio, na forma do art. 247 do Código de Processo Civil, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos.

I – DOS FATOS

1. O Requerido é um médico com perfil aberto em redes sociais, contando com um número substancial de seguidores, a saber: no Instagram, com 1,3 milhão e trezentos mil seguidores (<https://www.instagram.com/drlucasfmattos?igsh=cWlhc2QycHB0ajlt>) e no Youtube, com mais de 22 mil seguidores (<https://www.youtube.com/@dr.lucasfmattos>). Por intermédio dos canais referidos, o Requerido aduz compartilhar conteúdo de "saúde, medicina e bem-estar".
2. Ao que interessa à presente Ação, enfatizar-se-á a disseminação promovida pelo Requerido de **conteúdo desinformativo sobre o câncer de mama**, mais precisamente, postagem que alega que **a mamografia aumentaria a incidência de câncer de mama**, ao responder uma seguidora que perguntou sobre o aparecimento de cistos nos seios. A declaração proferida tem o condão não apenas de gerar mais pânico nas pessoas interessadas no tema, mas também de promover descrédito sobre a eficácia de tratamento/exame adotado e recomendado pelas instituições/órgãos de medicina e saúde sobre o tema.
3. Na plataforma Youtube, o vídeo se encontra disposto no seguinte endereço: <https://www.youtube.com/watch?v=Vlt_F1DCbHw>, contando com mais de 6.100 visualizações, além de 700 curtidas e 44 comentários (**Anexo 1**).
4. No Instagram: <https://www.instagram.com/reel/DBT_E8FOjlu/?igsh=dnFzY25mdnNlcGc%3D>, com 61.900 curtidas e 3.182 comentários (**Anexo 2**).



5. Trata-se, pois, de **conteúdo sabidamente falso** (em contraposição a orientações médico-científicas consolidadas) e com **potencial danoso de desencorajar mulheres a realizar exame de crucial importância para um diagnóstico e tratamento precisos.**

6. Na mesma postagem, o Requerido faz a seguinte afirmação:

"Uma mamografia gera uma radiação para mama equivalente a 200 raios-x, isso aumenta a incidência de câncer de mama por excesso de mamografia. Eu tenho 100% de certeza que seu nódulo benigno na mama é deficiência de iodo"

7. Além da desinformação causada sobre a associação entre câncer de mama e mamografia, o Requerido ainda promove "diagnóstico de certeza" sem apreço da situação do caso concreto da seguidora que pergunta sobre sua situação - declarações estas que, com o alcance de visualizações que os canais do Requerido obtêm, tendem a causar mais desordem informacional sobre tema de saúde pública relevante.

8. O episódio foi amplamente noticiado em inúmeros veículos de comunicação, levando à manifestação de repúdio várias organizações médicas, a exemplo da Sociedade Brasileira de Mastologia. Para se ter uma ideia da repercussão, seguem em anexo algumas das matérias veiculadas, as quais podem ser encontradas nos seguintes endereços (Anexos 3 a 7):

- <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/11/cancer-de-mama-e-o-que-mais-mata-mulheres-diferentemente-do-que-diz-medica-investigada.shtml>
- <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2024/11/01/medico-investigado-por-dizer-que-mamografia-causaria-cancer-de-mama-ja-foi-condenado-por-humilhar-porteiro.ghtml>
- <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/medicos-falam-que-cancer-de-mama-nao-existe-entidades-dizem-ser-fake-news/>
- <https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2024/10/6976738-medicos-sao-investigados-por-desinformacao-sobre-cancer-de-mama.html>
- <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/medica-que-espalhou-fake-news-sobre-cancer-de-mama-nao-existir-e-processada-pelo-colegio-de-radiologia/17463/7/>

9. Registre, por oportuno, que a questão foi objeto de denúncia perante o Conselho de Ética dos médicos mencionados nas matérias jornalísticas supra, conforme se abordará com mais aprofundamento em capítulo ulterior.

II - DAS MANIFESTAÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS SOBRE O TEMA

II.1 - Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer (INCA)

10. Em manifestação sobre o tema, o Ministério da Saúde, por meio de sua Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, elaborou a NOTA TÉCNICA Nº 725/2024-CGCAN/SAES/MS (Anexo 8), de onde se extrai o seguinte:

2.2 O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no Brasil. A prevenção primária e a detecção precoce contribuem para a redução da incidência e da mortalidade por essa neoplasia. A população deve ser informada quanto ao tema para que possa adotar medidas que protejam a sua saúde.

2.3. A prevenção primária do câncer de mama consiste em reduzir os fatores de risco modificáveis e promover os fatores de proteção para a doença. A prática de atividade física, a manutenção do peso corporal adequado, por meio de uma alimentação saudável, e evitar o consumo de bebidas alcoólicas estão associadas à redução do risco de desenvolver câncer de mama. A amamentação também é considerada um fator protetor.

2.4. O diagnóstico precoce consiste na abordagem oportuna das mulheres com sinais e sintomas suspeitos de câncer para identificação da doença em fase inicial, a fim de possibilitar tratamento efetivo e maior sobrevida. É importante informar as mulheres e os profissionais de saúde sobre o reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama, bem como organizar a rede de atenção à saúde para garantir o acesso rápido e facilitado ao diagnóstico e tratamento da doença. A orientação é que a mulher observe e apalpe suas mamas sempre que se sentir confortável para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem técnica específica, valorizando-se a descoberta casual de pequenas alterações mamárias (conhecimento do corpo).

2.5. A segunda estratégia de detecção precoce do câncer de mama é o rastreamento mamográfico. Além de estar atenta ao próprio corpo, é recomendado que mulheres de 50 a 69 anos, de risco padrão, façam uma mamografia de rastreamento a cada dois anos. Esse exame pode ajudar a identificar o câncer antes de a pessoa ter sintomas. A mamografia nesta faixa etária, com periodicidade bienal, é a rotina adotada na maioria dos países que implantaram o rastreamento organizado do câncer de mama e baseia-se na evidência científica do benefício desta estratégia na redução da mortalidade neste grupo.

2.6. Para mulheres com risco elevado de câncer de mama, recomenda-se que tenham acompanhamento médico individualizado, pois não há ainda uma recomendação específica para esse grupo.

2.7. É importante que as mulheres estejam sempre atentas aos sinais e sintomas suspeitos do câncer de mama: caroço (nódulo), geralmente endurecido, fixo e indolor; pele da mama avermelhada ou parecida com casca de laranja, alterações no bico do peito (mamilo) e saída espontânea de líquido de um dos mamilos e também pode surgir pequenos nódulos no pescoço ou na região embaixo dos braços(axilas).

2.8. O Ministério da Saúde trabalha com as estimativas de casos novos e não com o número de diagnósticos. Isto posto, de acordo com a Estimava/Ierdicência de Câncer no Brasil, publicada pelo INCA em 2023, o número estimado de casos novos de câncer de mama no Brasil, para o triênio de 2023 a 2025, é de 73.610 casos, correspondendo a um risco estimado de 66,54 casos novos a cada 100 mil mulheres.

(...)

2.10. No SUS a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

2.11. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

2.12. Atualmente existem no Brasil 323 estabelecimentos habilitados em Alta Complexidade em Oncologia, conforme disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cgcanc/hospitais-habilitados>. Os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON ou CACON devem oferecer assistência geral, especializada e integral ao paciente com câncer, atuando no diagnóstico e tratamento. A assistência especializada abrange sete modalidades integradas: diagnóstico, cirurgia oncológica, radioterapia, quimioterapia (oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica), medidas de suporte, reabilitação e cuidados paliativos.

(...)

2.19. A União possui papel normativo, elaboradora de políticas de saúde e provedora de recursos, os quais são repassados regularmente aos estados e municípios (quando em gestão plena), mediante critérios de população local, série histórica, perfil epidemiológico, capacidade instalada, dentre outros, conforme as normativas vigentes. [grifos nossos]

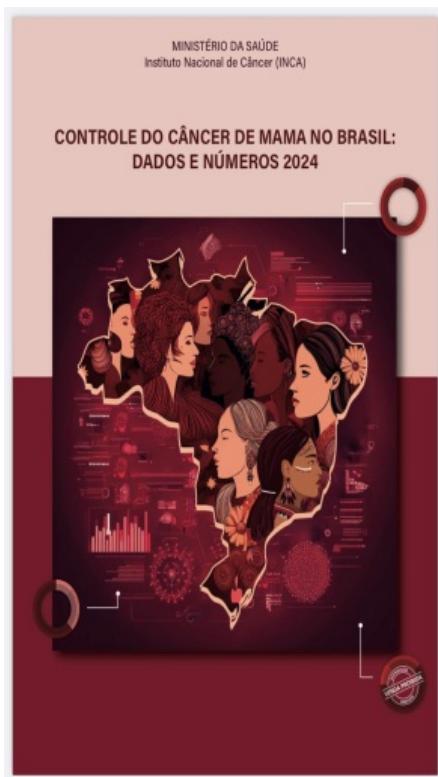
(...)

11. Ainda no Ministério da Saúde, restou elaborado Despacho pela Assessoria de Comunicação da Pasta (SEI nº 004504294020/12/2024 - SEI/MS - 0045042940 - Despacho), no seguinte sentido:

A partir da nota técnica NOTA TÉCNICA Nº 725/2024-CGCAN/SAES/MS, 0044652650 é possível afirmar que o conteúdo identificado representa uma ameaça direta à saúde pública e à política nacional de prevenção e controle do câncer. O vídeo, que acusa a mamografia de ser responsável por causar câncer devido à radiação e minimiza a gravidade de nódulos benignos, viola o direito à informação correta e fundamentada em evidências, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Além disso, reforça condutas contrárias às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza a prevenção primária e a detecção precoce como pilares da política pública de enfrentamento do câncer de mama.

12. No Brasil, conforme as *Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama*^[1], a mamografia é o único exame cuja aplicação em programas de rastreamento apresenta eficácia comprovada na redução da mortalidade por câncer de mama. Ao referido exame são conferidos projetos permanentes de aperfeiçoamento e monitoramento, a exemplo do "Programa de Qualidade em Mamografia", o qual "implementa ações nacionais para aprimorar a qualidade das mamografias, no contexto das ações de detecção precoce do câncer de mama", cuja execução compete ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS) e a todos os serviços de diagnósticos por imagem que realizam mamografia.^[2]

13. Na página do Instituto Nacional de Câncer - INCA (órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil) encontram-se orientações específicas^[3] sobre o Programa de Qualidade em Mamografia, inclusive, sobre análise de controle da dose de radiação, de modo a **proporcionar o máximo de efetividade do exame sem gerar riscos às pacientes**:



Fonte: MS/INCA
em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17002/1/Controle%20do%20c%C3%A2ncer%20de%20mamano%20Brasil%20dados%20e%20n%C3%bameros%202024.pdf> Disponível

Com a implantação de programas de rastreamento populacional e o reconhecimento da importância de assegurar a máxima qualidade dos exames visando ao diagnóstico do câncer de mama, **padrões de qualidade para a mamografia foram desenvolvidos e estabelecidos. Para que a mamografia possa cumprir o seu objetivo, são requeridos o controle da dose da radiação e alta qualidade da imagem e da interpretação diagnóstica.**

Para tanto, são necessários equipamentos específicos e em perfeitas condições de funcionamento, técnica radiológica rigorosa e posicionamento correto, assim como uma interpretação adequada (laudo). Conhecimento, prática e dedicação dos profissionais envolvidos são requisitos fundamentais para a eficiência do diagnóstico precoce do câncer de mama por meio da mamografia.

O INCA tem um Programa de Qualidade em Mamografia (PQM) que disponibiliza, nacionalmente, um serviço de auditoria gratuito. As avaliações são divididas em duas fases. Na primeira, são avaliados parâmetros de desempenho dos equipamentos de mamografia (dose de radiação e qualidade da imagem do simulador de mama Phantom). Na segunda fase, são avaliados critérios de desempenho dos profissionais envolvidos (imagem clínica e laudo). O PQM tem natureza educativa, e não punitiva. Diante de uma reprovação em alguma avaliação, são encaminhados relatórios com as recomendações de melhorias ao serviço de mamografia em questão, para uma nova avaliação após as implementações recomendadas. Assim, são realizadas as avaliações que forem necessárias até a obtenção da aprovação. [grifou-]

14. De parte de políticas públicas de saúde promovidas pelo Estado, portanto, resta indubitável a indicação, a segurança e a confiança na mamografia como exame essencial para detectar precocemente o câncer de mama, consubstanciando-se em ferramenta essencial no diagnóstico e tratamento precisos.

II.2 - Sociedades Médicas e Organização Mundial da Saúde (OMS)

15. Para além das orientações promovidas pelo Estado, notadamente pelo MS e pelo INCA, faz-se mister trazer a lume, ainda, manifestações exaradas por sociedades médicas com atuação específica no câncer de mama, a exemplo do coletivo formado por sete entidades, as quais lançaram uma campanha/movimento para o "Outubro Rosa", a saber:



Fonte: Sítio eletrônico da campanha, disponível em: <https://www.juntossomosmaisfortes.org.br/>

O movimento para o Outubro Rosa “Juntos Somos mais Fortes” é organizado pelas sociedades médicas Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetricia (FebrasGo), Sociedade Brasileira de Mastologia(SBM), Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO), Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica (SBGM), Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) e Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT).

16. No sítio eletrônico em referência, depara-se com inúmeras informações sobre o câncer de mama. Dentre as matérias enumeradas, destaca-se a seguinte^[4]:

Dia da Mamografia: exame é a melhor forma de salvar vidas

Notícia segura • Verificada por uma organização de saúde

Estudo sueco publicado recentemente na Revista Câncer por Tabar e Cols (1) revelou que mulheres que realizam mamografia morrem menos do que aquelas que não fazem o exame rotineiramente. Presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), Antonio Frasson, afirma que o estudo vem oferecer uma resposta confiável para esta importante pergunta: se uma mulher realizar mamografia regularmente, quanto esta escolha aumentará suas chances de evitar sua morte por câncer de mama em comparação com aquelas que não optaram por não realizar mamografia regularmente?

Segundo o estudo, nas mulheres diagnosticadas com câncer de mama e que realizavam a mamografia periodicamente, a redução da mortalidade por esta doença foi de 60% em 10 anos após o diagnóstico, se comparada àquelas que não realizaram o exame regularmente. O levantamento mostrou ainda que a redução da mortalidade por esta doença foi de 47% em 20 anos após o diagnóstico se comparada com aquelas que não realizaram o exame rotineiramente.

De acordo com Frasson, essa diferença é atribuída à detecção precoce e tratamento em uma fase inicial da história natural do câncer de mama entre as mulheres que realizavam mamografia regularmente. Apesar dos avanços no tratamento (radioterapia, quimioterapia e hormonoterapia), as mulheres que participaram do rastreamento mamográfico tiveram a vantagem adicional da detecção precoce e receberam um benefício muito maior com uma terapia menos agressiva e menos mutiladora do que as mulheres que não participaram.

17. Especificamente sobre a mamografia, os médicos da Sociedade Brasileira de Mastologia identificaram dúvidas mais recorrentes, com destaque, ao que interessa à presente Ação, para as seguintes (disponível em: <https://www.juntossomosmaisfortes.org.br/dia-nacional-da-mamografia-sbm-esclarece-duvidas-sobre-o-exame/>):

1 – O que é mamografia?

A mamografia pode ser considerada o Rx da mama. É a principal forma de detecção precoce (prevenção) do câncer de mama na atualidade. Pode também ser utilizada para diagnóstico (esclarecimento) de lesões palpáveis. As mamografias modernas são exames de alta resolução podendo ser digital ou analógica. Devem ser realizadas rotineiramente no mínimo em duas incidências e em incidências adicionais se necessário.

(...)

3 – O exame de mamografia causa câncer?

Esse é um questionamento comum afinal trata-se do Rx da mama, que tem o potencial de induzir ou contribuir para o surgimento de vários tipos de câncer quando a pessoa está exposta de forma excessiva e contínua. A princípio, toda mamografia é segura. Estudos prospectivos randomizados controlados demonstraram que populações de mulheres submetidas à mamografia de rastreamento (prevenção), além de apresentarem redução na mortalidade por câncer de mama, não apresentaram maiores taxas de outros tumores. [grifo nosso]

18. Em entrevista ao jornal O Estadão^[5], o vice-presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia (Senhor Cícero Urban) igualmente ratifica a informação de que a mamografia não causa câncer de mama:

É falso que mamografia cause câncer

As sociedades médicas recomendam a realização anual da mamografia para quem tem mais de 40 anos. De acordo com o vice-presidente da SBM, é totalmente falso que o exame cause câncer. “A mamografia é uma forma de radiação. Se você fizer uma mamografia todo dia ou todos os meses, claro que ela pode vir a desencadear um câncer depois de muitos anos”, começou. “Mas uma mamografia anual, em pacientes que tem a indicação, proporciona muito mais benefícios”, afirmou o médico.

O mastologista explica que todos os exames têm seus limites. Mas são limites conhecidos. "A gente sabe o benefício de uma mamografia numa paciente acima de 40 anos, sobretudo numa população como a nossa. Isso já está bem documentado. Nós temos quase 30% dos cânceres de mama detectados em pacientes abaixo de 50 anos", informou. O Estadão Verifica já esclareceu que o rastreamento é a melhor forma de identificar a doença de maneira precoce.

19. Outras opiniões médicas com especialidade em oncologia^[6] também reforçam o entendimento ora exposto - da importância da mamografia para diagnóstico precoce da enfermidade e que sua realização, em conformidade com orientações médicas adequadas, além de não se constituir em fator de risco para pacientes, reforça as estatísticas de possibilidade de cura e superação da doença, visto que proporciona o diagnóstico no início da enfermidade. Nesse sentido, aliás, a orientação também da **Organização Mundial de Saúde**^[7], a saber:

Um grupo de 29 peritos independentes de 16 países, reunidos pela agência especializada em câncer das Nações Unidas, concluiu que existem provas suficientes de que o rastreio mamográfico é eficaz na redução das mortes relacionadas com o câncer de mama em mulheres com idades compreendidas entre os 50 e os 69 anos. (tradução livre)

III - DO FORO, DO INTERESSE E DA LEGITIMIDADE ATIVA DA UNIÃO E DO CABIMENTO DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA

20. Relativamente ao foro competente, a União propõe a presente demanda na Seção Judiciária de Belo Horizonte, Minas Gerais, onde o Requerido exerce primordialmente sua profissão, em cumprimento ao art. 109, §1º, da Constituição da República, que prescreve que nas ações em que a União for autora, a demanda deve ser proposta no foro do domicílio da outra parte.

21. Quanto ao interesse da União para a propositura da ação, além de a saúde se consubstanciar em direito social de natureza fundamental (*caput* do art. 6º da Constituição) e direito de todos e dever do Estado (*caput* do art. 196 da Constituição), a Constituição atribui ainda à União a competência de cuidar da saúde pública (competência concorrente com os demais entes federativos, nos termos do art. 23, II). Além do mais, existem políticas públicas federais específicas afetas ao combate do câncer de mama, com orientações técnico-científicas a adotar a mamografia como exame essencial no diagnóstico precoce da enfermidade, conforme exposto em tópico anterior - o que justifica o interesse desse ente federado na atuação em sua defesa.

22. Ademais, por se tratar a saúde de inquestionável direito coletivo *lato sensu*, objeto de **políticas públicas com absoluta prioridade**, à União compete zelar pela sua integridade, incumbindo-lhe o poder-dever de agir, conforme já decidido em julgados do STJ, senão, veja-se o seguinte excerto (REsp 1509586 / SC):

Trata-se, em verdade, de dever-poder, decorrente da supremacia do interesse público sobre o privado e da indisponibilidade do interesse público, a impor aos entes políticos o dever de agir na defesa de interesses metaindividuais, por serem seus poderes irrenunciáveis e destinados à satisfação dos interesses públicos.

Ademais, a legitimação dos entes políticos para a defesa de interesses metaindividuais é justificada pela qualidade de sua estrutura, capaz de conferir maior probabilidade de êxito na implementação da tutela coletiva, além da “possibilidade da adoção do princípio da indisponibilidade da ação, o que é inviável em relação ao particular legitimado” (LEONEL, Ricardo de Barros. Manual do Processo Coletivo. 3ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, pág. 153).

23. Ademais, no caso ora em apreço, sobressai também, **associado ao direito da saúde, o direito à informação íntegra**, em sua dimensão coletiva/difusa, isto é, o direito fundamental da coletividade de receber uma informação dotada de integridade, apta a embasar a pessoa a uma tomada de decisão (especialmente diante de tema sensível, como no câncer de mama). Acrescente-se, ainda, que a União, especialmente por meio do Ministério da Saúde e do INCA, promove todo um dispêndio (notadamente de recursos humanos e financeiros) para promover a elaboração e a divulgação de informações íntegras sobre o tema, de modo que a conduta do Requerido também atinge mais essa frente de interesse público, conforme se aprofundará ulteriormente.

24. Outrossim, compete à AGU, por meio da Procuradoria Nacional da União de Defesa da Democracia, órgão da Procuradoria-Geral da União (PNDD/PGU/AGU), representar a União, judicial e extrajudicialmente, em demandas e procedimentos para **resposta e enfrentamento à desinformação sobre políticas públicas** (art. 47, II, do Decreto nº 11.328 de 2023).

25. Nesse contexto, os diplomas normativos sobre o tema dispõem expressamente sobre a legitimidade ativa da União, conforme se extraí da leitura da Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7.347, de 1985), mais precisamente, em seu art. 1º, IV (qualquer interesse difuso ou coletivo) c/c art. art. 5º, III, acrescentando-se, ainda, que, nos termos do art. 3º deste mesmo diploma, é possível que a ACP tenha por objeto, além da responsabilização por dano moral coletivo, a obrigação de fazer, conforme se postula na presente demanda:

Art. 1º - Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados:

(...)

IV - a qualquer outro interesse difuso ou coletivo;

(...)

Art. 3º A ação civil poderá ter por objeto a condenação em dinheiro ou o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer.

26. Tem-se, portanto, perfeitamente cabível a ação civil pública no presente caso, não pairando dúvidas quanto à adequação do procedimento empregado, uma vez que se busca, com a presente demanda, a obtenção de provimento jurisdicional que determine ao Requerido obrigação de fazer (remoção do conteúdo manifestamente danoso de seus perfis em redes, bem como a

publicação de conteúdo informativo com base nas orientações técnico-científicas adotadas pelo Ministério da Saúde); e a condenação por dano moral coletivo, consoante se aprofundará mais adiante.

IV - DO MÉRITO

27. A **saúde** se constitui em bem jurídico constitucionalmente tutelado, "direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação", nos termos do caput do art. 196 da Constituição. Nas palavras de Éder Machado Leite^[8]:

(...) é possível afirmar, em apertada síntese, que o direito à saúde é um direito fundamental social, de proteção especial, vinculado ao direito à vida e à dignidade, em que estão contidas uma norma-princípio e uma norma-regra. Enquanto princípio, representa um mandamento de otimização e estabelece um estado de coisas que deverá ser construído e mantido pelo Estado. Enquanto regra, estabelece as condutas que deverão ser adotadas para atingir as finalidades normativas (direcionamento das políticas sociais e econômicas como meio de garantir o direito à saúde para todos, reduzindo os riscos de doença e outros agravos, bem como de prover ações e serviços de saúde).

28. No âmbito do dever estatal, portanto, sobressai-se o de estabelecer **políticas públicas** e diretrizes afetas à prevenção e ao tratamento adequados, como ocorre no caso do câncer de mama. Sobre políticas públicas, leciona com maestria Maria Paula Dallari Bucci^[9]:

Quanto mais se conhece o objeto da política pública, maior é a possibilidade de efetividade de um programa de ação governamental. (...) Isto é verdadeiro especialmente no campo dos direitos sociais, como **saúde**, educação e previdência, em que as prestações do Estado resultam na operação de um sistema extremamente complexo de estruturas organizacionais, recursos financeiros, figuras jurídicas, cuja **apreensão é a chave de uma política pública efetiva e bem-sucedida**. [grifo nosso]

29. É dizer: o conhecimento aprofundado sobre uma política pública inclui não apenas o planejamento e execução/acompanhamento do programa em si, mas, igualmente, que a **população esteja bem informada a respeito, de modo a garantir que a política seja efetiva e bem-sucedida**.

30. Nesse contexto, declarações desinformativas que levem ao descrédito de um dos exames reputados essenciais sobre a enfermidade em questão (mamografia) têm o condão de afrontar, a uma só vez, o **direito à saúde** (tornando **ineficientes as políticas públicas de saúde**, com foco especial, no caso, no câncer de mama), além do **direito à informação íntegra** a que a população faz jus para que possa formar sua opinião e tomar decisões conscientes, especialmente diante de tema de relevância pública como a tratada na presente peça. Sobre o tema, leciona Luís Gustavo G. C. de Carvalho:

A informação falsa não seria protegida pela Constituição, porque conduziria a uma pseudo-operação da formação da opinião. Assinala-se a função social da liberdade de informação de "colocar a pessoa sintonizada com o mundo que a rodeia (...), para que possa desenvolver toda a potencialidade da sua personalidade e, assim, possa tomar as decisões que a comunidade exige de cada integrante"^[10]

31. Conforme demonstrado em tópico anterior, a recomendação da realização da mamografia se embasa em conhecimento técnico-científico, consubstanciando-se no único exame cuja aplicação em programas de rastreamento apresenta eficácia comprovada na redução da mortalidade por câncer de mama. A importância da mamografia também já foi reconhecida, inclusive, por lei, a saber, a Lei nº 11.695, de 12 de junho de 2008^[11], a qual institui o dia 5 de fevereiro como o **Dia Nacional da Mamografia**.

32. Nesse diapasão, informações íntegras e condizentes com as orientações técnico-científicas mostram-se imprescindíveis para a formação da opinião pública, de modo que a população, uma vez ciente do processo, possa adotar a melhor solução - no caso, adotar os protocolos de combate ao câncer, diminuindo os índices de mortalidade (ao passo que torna a política pública mais eficiente).

33. Por **integridade da informação**^[12] compreende-se a informação dotada de precisão, consistência e confiabilidade; busca-se garantir a exatidão de seu conteúdo, rechaçando-se um ambiente de poluição da informação.

34. A preocupação com o tema vem resultando na elaboração de informes, declarações e recomendações, inclusive, no âmbito da comunidade internacional, a exemplo da *Declaração Global sobre Integridade da Informação Online*^[13], assinada pela República do Brasil, de onde se extrai o seguinte excerto:

O termo "integridade da informação" é definido nesta Declaração como um ecossistema de informação que produz informações precisas, confiáveis e de fonte segura, o que significa que as pessoas podem confiar na precisão das informações que acessam enquanto são expostas a uma variedade de ideias. Ao utilizar o termo "integridade da informação", pretendemos oferecer uma visão positiva de um ecossistema de informação mais amplo, que respeite os direitos humanos e apoie sociedades abertas, seguras, prósperas e democráticas.

(...)

Esta Declaração estabelece um conjunto de compromissos internacionais de alto nível dos Signatários para proteger e promover a integridade da informação online. Baseia-se no direito internacional, em particular nos tratados de direitos humanos, como a base de uma boa governança que transcende fronteiras, promove a igualdade e a liberdade de expressão e dos meios de comunicação social. A Declaração também estabelece as expectativas dos Estados Signatários de que a indústria e as plataformas digitais adotem uma abordagem que respeite os direitos humanos e empreguem práticas comerciais que contribuam para um ecossistema de informação online saudável.

35. Impede realçar, por oportunidade, que o direito à informação que ora se destaca enfatiza sua dimensão enquanto **direito difuso**, isto é, o direito da coletividade de ser informada (informação íntegra e confiável); nas lições do Exmo. Ministro Roberto Barroso^[14]:

A doutrina brasileira distingue as liberdades de informação e de expressão, registrando que a primeira diz respeito ao direito individual de comunicar livremente fatos e ao **direito difuso de ser deles informado**; a liberdade de expressão, por seu turno, destina-se a tutelar o direito de externar ideias, opiniões, juízos de valor, em suma, qualquer manifestação do pensamento humano. [...] É fora de dúvida que a liberdade de informação se insere na liberdade de expressão em sentido amplo.

36. Nesse cenário, a disseminação de conteúdo sabidamente falso, que possa alcançar e impactar um grande número de pessoas, tem o condão de gerar danos, primeiramente, às pessoas que recebem o conteúdo desinformativo (destinatários difusamente considerados), além do próprio interesse público em si, visto que **desacredita campanhas e políticas públicas de saúde, atingindo, pois, sua eficiência** (ações públicas estas para as quais foram dedicados recursos humanos e financeiros).

37. Assim que, repise-se, o acesso a informações integrais e confiáveis sobre o câncer de mama (o que abrange a mamografia) consubstancia-se em medida essencial para que as ações públicas gerem os melhores resultados.

A infodemia, caracterizada pelo excesso de informações sobre um determinado tema de saúde, dificulta a distinção entre informações confiáveis e desinformação, criando um ambiente propício para a disseminação de informações enganosas. O fenômeno é alimentado por **narrativas que exploram medos e inseguranças** e por estratégias retóricas, estabelecendo uma conexão complexa e retroalimentada com a polarização e a **desconfiança nas fontes oficiais e científicas**.^[15] [grifou-se]

38. Nesse diapasão, é de se deduzir que a disseminação de informação sabidamente falsa constitui-se em uma violação de direito e geradora de dano - no caso em tela, dano coletivo - **não estando abrangida pela liberdade de expressão, também conforme os parâmetros estabelecidos no art. 13 da Convenção Americana de Direitos Humanos** que expressamente afirma a proteção da saúde como bem jurídico cuja violação possibilita a responsabilização ulterior. A desinformação, em verdade, constitui abuso do exercício do direito à liberdade de expressão. Ao passo que tem o condão, pois, de violar direito e causar danos, a **desinformação promovida pelo Requerido se consubstancia em ato ilícito**, para o qual o ordenamento jurídico atribui o dever de reparação, senão, veja-se o teor do art. 186 c/c com art. 927 do Código Civil:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

39. Para além dos dispositivos constitucionais e legais acima referidos, impende trazer a lume, ainda, diretriz do **Código de Ética Médica**, aprovado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2217, de 27/09/2018, a saber:

Art. 37 Prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente depois de cessado o impedimento, assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

40. Ora, o Requerido incorreu também em violação ao dispositivo acima, uma vez que, sem examinar a seguidora que fez a pergunta na plataforma, afirmou se tratar de cisto benigno a ser tratado com iodo, além de desacreditar a mamografia em meio de comunicação digital de amplo alcance.

V - DA RESPONSABILIDADE CIVIL – DO DANO MORAL COLETIVO

41. Na presente ocasião, aproveita-se para demonstrar a necessidade da responsabilização civil do Requerido, face ao inegável ato ilícito por ele promovido, o que deve ensejar a competente **reparação, inclusive, de natureza indenizatória, em razão do flagrante dano moral coletivo**, senão, veja-se.

42. À luz dos já referidos art. 186, art. 927 e art. 944 do CC, extraem-se os seguintes elementos da responsabilidade civil: (i) **ação**, consistente, no caso em tela, em publicar conteúdo desinformativo sobre a mamografia, além de diagnóstico e prescrição de iodo, sem apreço do caso concreto; (ii) o **nexo de causalidade**, decorrente do elo entre a ação ilícita do Requerido em promover a desinformação e o dano experimentado pela coletividade, qual seja, o de gerar descrédito sobre exame essencial para combater o câncer de mama; e (iii) **violação do direito e o dano**, consistente na afronta aos interesses difusos - **direito à saúde e direito à informação** (dimensão coletiva - integridade da informação), especialmente por se tratar de grave enfermidade e uma das principais causas de morte do público feminino, levando à ineficiência de políticas públicas de saúde da mulher.

43. Importante realçar, nesse contexto, a *função social da responsabilidade civil*, a qual tem por fundamento a constitucionalização do direito civil, vez que os fundamentos de validade jurídica do Direito Civil devem ser extraídos da própria Constituição. A respeito, Clayton Guimarães e Michael Silva^[16]

No tocante às *fake news*, busca-se o desestímulo à sua disseminação, bem como a reparação de todo eventual dano decorrente da prática do abuso do direito de liberdade de expressão. Nesse giro, caberá à responsabilidade civil – a partir de uma perspectiva civil constitucional – a importante tarefa de atuar como instrumento de mitigação ou mesmo de solução aos efeitos do evento danoso decorrente da criação, circulação e disseminação de *fake news*. [grifo nosso]

44. Outrossim, o instituto da responsabilidade civil, em tempos atuais, compreende outras funções, de modo a estimular condutas social e juridicamente almejadas, ao passo que desencoraja que comportamentos ilícitos semelhantes se repitam na sociedade:

Percebemos que conforme o tempo e o lugar, a Responsabilidade Civil absorve quatro funções fundamentais (sedo

as duas primeiras pacíficas na civil law):

- (a) a função de reagir ao ilícito danoso, com a finalidade de reparar o sujeito atingido pela lesão;
- (b) a função de reprimir o lesado ao status quo ante, ou seja, estado ao qual o lesado se encontrava antes de suportar a ofensa;
- (c) a função de reafirmar o poder sancionatório (ou punitivo) do estado;
- (d) a função de desestímulo para qualquer pessoa que pretenda desenvolver atividade capaz de causar efeitos prejudiciais a terceiros. É inegável que a alteração do período histórico e do ambiente social impactará na proeminência de uma função em detrimento da outra.

[17]

45. No caso ora em apreço, resta inegável a presença dos pressupostos aptos a ensejar a responsabilização do Requerido, inclusive, para compensação pelo dano moral coletivo causado à sociedade, conforme se aprofundará a seguir. Este reconhecimento pelo Judiciário (conduta ilícita por disseminar desinformação), a propósito, foi objeto de outro caso semelhante e amplamente noticiado juntamente com o do atual Requerido, ocorrido em face de médica que, também em suas redes sociais, promovia a **desinformação sobre o câncer de mama**, chegando a afirmar que a referida doença sequer existia - o que levou o **Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBR**, associação civil sem fins lucrativos, a ajuizar uma Ação Civil Pública^[18], em cujo bojo restou deferida tutela de urgência nos seguintes termos:

(...) o perigo de dano está comprovado pela indevida conduta da ré, **a promover descredibilização dos métodos científicos de diagnóstico** e tratamento do câncer de mama, bem como na indevida divulgação de método de tratamento, desenvolvido por profissional não-médico, sem qualquer comprovação científica e, principalmente, no **imenso e irresponsável risco à saúde da população, o qual, em concreto, pode ser irreversível**.

Assim, **DEFIRO** o pedido de tutela de urgência, de modo a determinar: a) que a ré retire imediatamente do ar as publicações discutidas no presente e pare de anunciar, inclusive nas redes sociais ou sítios eletrônicos, qualquer sugestão de tratamento para doenças que não tenham evidência científica; b) que se abstenha de anunciar qualquer cura ou método alternativo para patologias; c) e **que se abstenha de anunciar que o exame da mamografia é prejudicial à saúde**, sob pena de multa diária de R\$ 1.500 (um mil e quinhentos) reais por descumprimento destas determinações. (**grifos nossos**)

46. Por oportuno, ainda sobre o caso supra, registre-se que o próprio Conselho Federal de Medicina - CFM tornou pública a decisão de **INTERDIÇÃO CAUTELAR TOTAL** do exercício profissional da médica referida, conforme decisão proferida pelo CRM-PA e referendada no Pleno do Tribunal Superior de Ética Médica em 20/02/2025 - o que reforça o **caráter danoso da conduta** de disseminar notícia falsa sobre o câncer de mama^[19]. **O caso do atual Requerido parece encontrar-se igualmente em análise pelo Conselho de Ética**, segundo matéria veiculada sobre o tema (<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/10/30/medicos-sao-investigados-por-dizerem-que-cancer-de-mama-nao-existe-e-que-mamografia-causaria-a-doenca-para-inca-afirmacoes-sao-falsas.shtml>), de onde se extrai o seguinte excerto:

Dois médicos foram denunciados na terça-feira (29) a conselhos de medicina por declarações sobre câncer de mama que são consideradas falsas pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca).

As afirmações foram divulgadas durante o Outubro Rosa, mês de conscientização e alerta sobre a importância da prevenção desse tipo de câncer.

Lucas Ferreira Mattos, que tem registros em São Paulo e Minas Gerais, é médico com mais de 1,2 milhão de seguidores no Instagram.

Segundo apurado pela TV Globo, não há especialidades registradas em seu nome no Conselho Federal de Medicina (CFM).

O vídeo foi encaminhado ao Conselho Regional de Medicina de SP (Cremesp). Em nota, a entidade informou que investigando o caso e que as apurações tramitam sob sigilo. [grifo nosso]

47. Configurados os pressupostos ensejadores da responsabilidade civil, adentra-se, então, à questão da **reparação** - o que, na presente peça, abrange **(i) pedido de caráter pecuniário (indenização)**; e **(ii) obrigações de fazer**, quais sejam, remoção do conteúdo ilícito, cumulada com publicações de conteúdo informativo, com bases científicas; a respeito do tema, importante frisar, mais uma vez nas lições de Clayton Guimarães e Michael Silva, que "**a indenização é tão somente um dos métodos abrangidos pela responsabilidade civil, havendo, também, outros métodos para uma reparação integral do dano sofrido**".

48. Corrobora o ensinamento em tela a lição de Flávio Tartuce^[20], ao fazer referência a Enunciado aprovado na VII Jornada de Direito Civil:

Além do pagamento de uma indenização em dinheiro, presente o dano moral, é viável uma compensação in natura, conforme reconhece enunciado aprovado na *VII Jornada de Direito Civil* (2015): "A compensação pecuniária não é o único modo de reparar o dano extrapatrimonial, sendo admitida a reparação in natura, na forma de retratação pública ou outro meio" (Enunciado n. 589)."

49. Considerando que o conteúdo ilícito veiculado pelo Requerido segue publicado em suas redes sociais digitais, faz-se mister, portanto, que, para além da necessidade de que seja removido (de modo a não se perpetuar a ilicitude do ato), que seja promovida publicação com o mesmo destaque, em caráter pedagógico e informativo, conforme material fornecido pelo Ministério da Saúde.

50. Especificamente sobre o dever de reparar, de caráter indenizatório, em razão do dano moral coletivo, há que se destacar que este tipo de dano se constitui na ofensa a valores fundamentais da sociedade ou de uma determinada comunidade, ou, no dizer de Carlos Alberto Bittar Filho^[21], é a "**injusta lesão da esfera moral de dada comunidade, ou seja, é a violação antijurídica de um determinado círculo de valores coletivos**".

51. Sobre o tema, posicionou-se o Superior Tribunal de Justiça ao afirmar a existência de dano extrapatrimonial de ordem coletiva nas hipóteses em que o ato “*agride, de modo totalmente injusto e intolerável, o ordenamento jurídico e os valores éticos fundamentais da sociedade em si considerada, a provocar repulsa e indignação na consciência coletiva*” (REsp 1502967 - Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 7/8/2018, DJe 14/8/2018). Vale dizer, o dano moral coletivo surge diante de uma violação injusta e intolerável de valores fundamentais titularizados pela coletividade.

52. Importante registrar que o dano moral coletivo se configura *in re ipsa*, ou seja, pelo simples desvalor da conduta, **dispensando a demonstração de prejuízos ou de efetivo abalo moral**.

53. Trata-se de uma categoria autônoma de dano que não se identifica com os tradicionais atributos da pessoa humana (dor, sofrimento ou abalo psíquico), nem com eventuais danos materiais pleiteados. Cuida-se, assim, de dano presumido, no qual é suficiente a mera comprovação da prática de conduta ilícita, sendo desnecessária a demonstração de prejuízos concretos ou o efetivo abalo moral.

54. No que tange ao dano moral coletivo, a jurisprudência do STJ já assentou sua natureza "in re ipsa" em diversas oportunidades. Senão vejamos:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DANO MORAL COLETIVO. DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGENEOS. IMPOSSIBILIDADE.

1. O dano moral coletivo é aferível in re ipsa, ou seja, sua configuração decorre da mera constatação da prática de conduta ilícita que, de maneira injusta e intolerável, viole direitos de conteúdo extrapatrimonial da coletividade, revelando-se despicienda a demonstração de prejuízos concretos ou de efetivo abalo moral. Precedentes.

2. Independentemente do número de pessoas concretamente atingidas pela lesão em certo período, o dano moral coletivo deve ser ignobil e significativo, afetando de forma inescusável e intolerável os valores e interesses coletivos fundamentais.

3. O dano moral coletivo é essencialmente transindividual, de natureza coletiva típica, tendo como destinação os interesses difusos e coletivos, não se compatibilizando com a tutela de direitos individuais homogêneos.

4. A condenação em danos morais coletivos tem natureza eminentemente sancionatória, com parcela pecuniária arbitrada em prol de um fundo criado pelo art. 13 da LACP - fluid recovery -, ao passo que os danos morais individuais homogêneos, em que os valores destinam-se às vítimas, buscam uma condenação genérica, seguindo para posterior liquidação prevista nos arts. 97 a 100 do CDC. 5. Recurso especial a que se nega provimento. (Resp n. 1610821, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJE 26/02/2021)

V.1 - Reparação pecuniária - o valor da indenização

55. Ainda nos termos da jurisprudência do STJ, a fixação do valor da indenização por danos morais, inclusive coletivos, deve seguir o método bifásico, o que assegura um arbitramento equitativo e coerente, minimizando a subjetividade na sua mensuração. Conforme entendimento pacífico (REsp n. 1.539.056/MG, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 6/4/2021, DJe de 18/5/2021; REsp n. 959.780/ES, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 26/4/2011, DJe de 6/5/2011), o método bifásico prevê as seguintes etapas:

1. Na primeira etapa, deve-se estabelecer um valor básico para a indenização, considerando o bem jurídico lesado, com base em grupo de precedentes jurisprudenciais que apreciaram casos análogos;
2. Na segunda etapa, devem ser consideradas as circunstâncias do caso, para fixação definitiva do valor da indenização, à luz de fatores específicos, como a gravidade da conduta, a extensão do dano, a capacidade econômica do ofensor e o efeito pedagógico da decisão, atendendo à determinação legal de arbitramento equitativo pelo juiz.

56. Conforme precedentes do STJ, valores indenizatórios em casos de danos morais coletivos variam, em regra, de R\$ 50 mil a R\$ 500 mil, dependendo da gravidade do caso concreto (REsp n. 1.101.949/DF, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 10/5/2016, DJe de 30/5/2016; REsp n. 1.250.582/MG, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 12/4/2016, DJe de 31/5/2016; REsp n. 1.315.822/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 24/3/2015, DJe de 16/4/2015; REsp n. 1.291.213/SC, relator Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 30/8/2012, DJe de 25/9/2012).

57. A disseminação de informações falsas sobre a mamografia, especialmente por um médico, em redes sociais e meios de comunicação também de alcance nacional, aproxima este caso do patamar superior, dado o impacto sobre a eficiência do exame para identificação de diagnóstico precoce e indicação de tratamento adequado no câncer de mama.

58. Importante destacar que há estudos^[22] que apontam que as **notícias falsas têm uma propensão a se espalhar mais rapidamente**:

Estudo realizado por acadêmicos do MIT [Massachusetts Institute of Technology] descobriu que as **notícias falsas têm uma propensão a se espalhar mais rapidamente (...) do que notícias reais**, e isso por uma margem substancialmente maior. Além disso, descobriram que a disseminação de informações falsas não se deve apenas ao uso de internet bots. As notícias falsas são mais rápidas no Twitter (atual “X”) porque muitas pessoas, de carne e osso, compartilham essas notícias. Ou seja, **as pessoas, não os robôs, são os principais responsáveis pela maior disseminação de fake news**. O estudo trouxe descobertas preocupantes: notícias falsas têm 70% mais chances de serem “retweetadas” do que histórias verdadeiras; histórias falsas se disseminam seis vezes mais rapidamente do que as verdadeiras para atingir 1500 pessoas; quando se trata de cadeias ininterruptas de “retweets”, as falsidades atingem uma “profundidade de cascata” de nível 10 (ou seja, a informação enviada é repassada sucessivamente até atingir 10 pessoas em cadeia) a uma velocidade 20 vezes maior do que as notícias verídicas ou factuais levam para fazer o mesmo percurso. **[grifo nosso]**

59. Para o presente caso, a mensuração do valor base deve observar os seguintes critérios:

1. Gravidade da ofensa e extensão do dano: a desinformação praticada pelo Requerido em suas redes sociais, com número expressivo de seguidores (um milhão e trezentos mil), gera desconfiança e medo em larga escala no público feminino, com potenciais efeitos para desencorajar significativamente a realização da mamografia, o principal método preventivo de uma doença que mata milhares de mulheres no Brasil todos os anos (<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/mortalidade>). Essa conduta ilícita contraria frontalmente a dimensão preventiva do direito fundamental à saúde, cuja efetivação demanda a implementação de políticas estatais "que visem à redução do risco de doença", conforme expressamente estabelecido no art. 196 da Constituição da República. Além disso, o Requerido valeu-se deliberadamente do prestígio científico inerente à sua profissão no meio social para, em referência a enfermidade de extrema gravidade, propagar conteúdo inverídico, em estratégia voltada à ampliação do engajamento de suas redes sociais, circunstância que intensifica de forma substancial a gravidade e a reprovabilidade da conduta ilícita praticada. Além do mais, duas outras questões agravam o cenário: o fato de o médico não ter especialidade (seja em oncologia, em mastologia ou ginecologia), conforme informação extraída do sítio eletrônico do CFM (**Anexo 9**) e a desinformação ter sido promovida em época de campanha de combate ao câncer de mama ("outubro rosa"), ocasião em que há maior busca pelo tema (o que pode contribuir para o engajamento almejado pelo Requerido em suas redes e, consequentemente, maior alcance da desinformação).

2. Finalidade pedagógica: a indenização deve possuir caráter dissuasório, suficiente para evitar a repetição de comportamentos semelhantes. Um valor significativo serve como alerta para que figuras públicas (no caso, profissionais da área de saúde) ajam com responsabilidade, especialmente em temas sensíveis, com impactos sistêmicos para a saúde pública brasileira, como o direito à saúde/prevenção e tratamento de câncer de mama. A desinformação disseminada intencionalmente pelo Requerido não se refere a uma doença de baixa letalidade, como um resfriado, mas a uma enfermidade que representa séria ameaça à vida de milhões de mulheres brasileiras. A vertente pedagógica da responsabilização civil deve considerar a gravidade dessa circunstância na fixação do valor indenizatório.

3. Capacidade econômica do ofensor: O Requerido, na qualidade de médico, aufera considerável rendimento, tanto direta quanto indiretamente, por meio de sua significativa presença nas redes sociais, em que se constata um número expressivo de seguidores (1 milhão e 300 mil em apenas uma delas), quantidade notoriamente expressiva para um profissional liberal. Mostra-se imperioso, portanto, que a indenização fixada seja compatível com tal realidade econômica, sob pena de se esvaziar seu caráter dissuasório e pedagógico em questão de elevada relevância social, concernente à prevenção de enfermidade de alta gravidade, responsável por milhares de óbitos anuais no território nacional, com índices em preocupante crescimento (<https://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-de-mama-taxa-de-mortalidade-aumenta-862-em-22-anos-no-brasil-entenda-os-motivos/17050/7/>).

60. Diante da análise bifásica, conclui-se que a indenização deve ser fixada em **R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)**, a título de dano moral coletivo, a ser destinado ao Fundo de Defesa de Direitos Difusos (FDD) - valor condizente com a gravidade da conduta e os critérios jurisprudenciais do STJ. Este montante cumpre tanto a função compensatória quanto a pedagógica, reafirmando a importância da responsabilidade na comunicação pública e preservando a confiança nas políticas públicas de saúde promovidas pelo Estado.

61. Tem-se, portanto, que a vítima é a própria sociedade, tendo sido violados direitos difusos (à saúde e à informação), configurando-se a União, portanto, como pessoa jurídica legitimada a pleitear a reparação em questão, nos termos do arts. 186, 187, 927 e 944 (indenização medida pela extensão do dano) do Código Civil, combinado com art. 1º, IV (interesse difuso) e art. 5º, III (legitimidade da União) da Lei de Ação Civil Pública.

VI - DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

62. Nos termos do art. 300 do CPC, a concessão da tutela de urgência se submete ao preenchimento simultâneo de dois requisitos: a **probabilidade do direito** e o **risco de dano** ou risco ao resultado útil do processo. A situação ora exposta atende aos critérios exigidos, como se passa a demonstrar.

63. Quanto à **probabilidade do direito**, entende-se que a petição deixa clara a enorme dimensão do prejuízo que a publicação do conteúdo desinformativo promovido pelo Requerido causa ao direito à saúde e à informação íntegra, colocando em descrédito a eficiência da mamografia, além de lançar diagnóstico sem a análise do caso concreto da seguidora que faz pergunta ao Requerido (ao declarar, "com 100% de certeza" que o cisto que a seguidora teria seria por ausência de iodo).

64. A publicação continua nas redes do Requerido, de onde se deduz o **risco de dano permanente**, uma vez que a **sociedade segue exposta ao seu conteúdo desinformativo e prejudicial à saúde pública**. Trata-se de um dano já consumado, mas que se renova continuamente, visto que a **permanência desse conteúdo segue perpetuando o ato ilícito e acarretando danos às políticas de saúde pública**.

65. Nesse diapasão, mister seja **o conteúdo urgentemente removido** das redes sociais do Requerido, em especial as referidas na presente peça e disponíveis nos seguintes endereços:

- Na plataforma Youtube, o vídeo se encontra disposto no seguinte endereço: <<https://www.youtube.com/watch?v=VlF1DCbHw>>, contando com mais de 6100 visualizações, além de 700 curtidas e 44 comentários.
- No Instagram: <https://www.instagram.com/reel/DBT_E8FOjlu/?igsh=dnFzY25mdnNlcGc%3D>, com 61.906 curtidas e 3.182 comentários.

66. Além disso, imperiosas também obrigações de fazer, consistentes, primeiramente, **(a) na publicação de conteúdo pedagógico e informativo (carrossel de cards explicativo a ser publicado e afixado no perfil do autor)**, proporcional ao agravo e com o mesmo destaque da publicação desinformativa, por meio de publicação fixada ("post fixo") no "feed"/página principal do Instagram e na página principal do Youtube, conforme material que ora se junta à presente peça (**Anexo 10**), elaborado pelo Ministério da Saúde; e **(b) na publicação de vídeo** na vertical a ser gravado, publicado e afixado no perfil do autor (Instagram e Youtube), conforme o seguinte texto sugerido pelo Ministério da Saúde:

"Hoje venho aqui para me retratar sobre uma publicação que fiz no dia 19 de outubro de 2024 dando informações incorretas sobre câncer de mama."

Reconheço que a desinformação sobre saúde pode ter consequências sérias e entendo a importância de corrigir isso. O câncer de mama é um tema sério e precisa ser tratado com base em evidências científicas, por isso, quero esclarecer:

Não é verdade que a mamografia cause qualquer tipo de inflamação.

A alegação de inflamação crônica na mama também está errada. A inflamação crônica no corpo, causada por obesidade e sedentarismo, pode aumentar o risco de câncer, mas não é específica para a mama.

Não há evidências de que a desmineralização óssea cause câncer de mama. Também é falso que a baixa de hormônios seja a causa. Na verdade, altos níveis hormonais podem aumentar o risco da doença.

A mamografia é o exame mais eficaz para detectar o câncer de mama antes dos sintomas. Acreditar no contrário pode levar mulheres a evitarem o exame, atrasando o diagnóstico e dificultando o tratamento. Além disso, compromete programas de rastreamento e sobrecarrega o sistema de saúde.

O câncer de mama é uma doença real e comum entre as mulheres. A detecção e o tratamento precoces são essenciais para salvar vidas."

67. Por fim, que as obrigações de fazer supra (parágrafos 65 e 66) ocorram tanto **de forma imediata**, quanto sua **republicação no mês de outubro do ano de 2025**, quando ordinariamente se divulga a campanha do "outubro rosa" de combate ao câncer de mama, rogando-se, por fim, que sejam determinadas todas **as obrigações de fazer ora requeridas** (parágrafos 65 e 66), **sob pena de multa cominatória diária ao Requerido**, consoante artigos 11 e 12, § 2º, da LACP (Lei nº 7.347, de 1985), pelo descumprimento da tutela antecipada concedida, no valor equivalente a R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia de não atendimento da ordem judicial

VII – DOS PEDIDOS

68. Ante o exposto, a União requer:

A) seja determinada a citação e intimação pessoal do Requerido LUCAS SILVA FERREIRA MATTOS, a fim de que, advertido da sujeição aos efeitos da revelia, nos termos dos artigos 250, inciso II, e 344 do Código de Processo Civil, apresente, querendo, resposta aos pedidos ora deduzidos;

B) a concessão de **tutela antecipada de urgência**, consistente na condenação de LUCAS SILVA FERREIRA MATTOS à

(i) OBRIGAÇÃO DE FAZER, consistente, primeiramente, na **remoção do conteúdo desinformativo** sobre a mamografia em suas redes sociais (em especial as referidas na presente peça e disponíveis nos seguintes endereços: - Na plataforma Youtube, o vídeo se encontra disposto no seguinte endereço: <https://www.youtube.com/watch?v=Vlt_F1DCbHw>, e no Instagram: <https://www.instagram.com/reel/DBT_E8FOjlu/?igsh=dnFzY25mdnNlcGc%3D>, bem como à

(ii) OBRIGAÇÃO DE FAZER, consistente, primeiramente, **(ii.a) na publicação de conteúdo pedagógico e informativo (carrossel de cards explicativo a ser publicado e afixado no perfil do autor)**, proporcional ao agravo e com o mesmo destaque da publicação desinformativa, por meio de **publicação fixada ("post fixo")** no "feed"/página principal do Instagram e na página principal do Youtube, conforme material que ora se junta à presente peça (**Anexo 10**), elaborado pelo Ministério da Saúde; e **(ii.b) na publicação de vídeo** na vertical a ser gravado, publicado e afixado no perfil do autor (Instagram e Youtube), conforme o seguinte texto sugerido pelo Ministério da Saúde:

"Hoje venho aqui para me retratar sobre uma publicação que fiz no dia 19 de outubro de 2024 dando informações incorretas sobre câncer de mama.

Reconheço que a desinformação sobre saúde pode ter consequências sérias e entendo a importância de corrigir isso. O câncer de mama é um tema sério e precisa ser tratado com base em evidências científicas, por isso, quero esclarecer:

Não é verdade que a mamografia cause qualquer tipo de inflamação.

A alegação de inflamação crônica na mama também está errada. A inflamação crônica no corpo, causada por obesidade e sedentarismo, pode aumentar o risco de câncer, mas não é específica para a mama.

Não há evidências de que a desmineralização óssea cause câncer de mama. Também é falso que a baixa de hormônios seja a causa. Na verdade, altos níveis hormonais podem aumentar o risco da doença.

A mamografia é o exame mais eficaz para detectar o câncer de mama antes dos sintomas. Acreditar no contrário pode levar mulheres a evitarem o exame, atrasando o diagnóstico e dificultando o tratamento. Além disso, compromete programas de rastreamento e sobrecarrega o sistema de saúde.

O câncer de mama é uma doença real e comum entre as mulheres. A detecção e o tratamento precoces são essenciais para salvar vidas."

e que as obrigações de fazer/publicações supra (item B ii) ocorram tanto **de forma imediata**, quanto sua **republicação no mês de outubro do ano de 2025**, quando ordinariamente se divulga a campanha do "outubro rosa" de combate ao câncer de mama, rogando-se, por fim, que sejam determinadas todas **as obrigações de fazer (item B)**, **sob pena de multa cominatória diária ao Requerido**, consoante artigos 11 e 12, § 2º, da LACP (Lei nº 7.347, de 1985), pelo descumprimento da tutela antecipada concedida, no valor equivalente a R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia de não atendimento da ordem judicial;

C) no mérito, pede-se a confirmação da antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional concedida, para que se tornem definitivas as medidas solicitadas (obrigações de fazer), bem como a condenação do Requerido ao pagamento, a título de dano moral coletivo, da quantia de **R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)**, a ser destinada ao Fundo de Defesa dos Direitos Difusos, nos termos do art. 13 da LACP;

D) requer, também, a dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, à vista do disposto o art. 18 da LACP e art. 87 do CDC, e ainda, a intimação do Ministério Público Federal, nos termos do art. 5, §1º, da LACP.

Protesta provar o alegado por todos os meios admitidos em direito, notadamente a juntada posterior de documentos, a oitiva de testemunhas e o depoimento pessoal do Requerido.

Atribui-se à causa o valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais).

Nestes termos
Pede deferimento.

Brasília, 20 de março de 2025.

(assinado eletronicamente)
Socorro Janaina M. Leonardo
Advogada da União

Rogaciano Bezerra Leite Neto
Advogado da União
Coordenador-Geral de Defesa da Democracia

Raphael Ramos Monteiro de Souza
Advogado da União
Procurador Nacional da União de Defesa da Democracia

Clarice Costa Calixto
Advogada da União
Procuradora-Geral da União

.....

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 - vídeo desinformativo na plataforma Youtube (também disponível no seguinte endereço:
https://www.youtube.com/watch?v=Vlt_F1DCbHw)

Anexo 2 - vídeo desinformativo na plataforma Instagram (também disponível no seguinte endereço:
https://www.instagram.com/reel/DBT_E8FOjlu/?igsh=dnFzY25mdnNlcGc%3D)

Anexos 3 a 7 - Publicações jornalísticas com a repercussão do conteúdo desinformativo promovido pelo Requerido (também disponíveis nos *links* enumerados no parágrafo 8 da petição inicial)

Anexo 8 - NOTA TÉCNICA Nº 725/2024-CGCAN/SAES/MS

Anexo 9 - Pesquisa no *site* do CFM a comprovar a ausência de especialidade médica do Requerido

Anexo 10 - *Cards* para publicação - obrigação de fazer - referida nos parágrafos 66 (a) e 68 B (ii.a)

Notas

1. ^ "Estas Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, do Ministério da Saúde, foram elaboradas por um grupo de trabalho, coordenado pelo INCA, por meio da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. (...) O conteúdo das Diretrizes é resultado de um longo processo que envolveu a criação de um Comitê Gestor e de um grupo multidisciplinar de especialistas para a busca, a seleção e a análise das evidências. O processo constou de várias etapas e estratégias, tais como: reuniões presenciais e a distância; elaboração das questões clínicas; revisão bibliográfica; seleção das evidências; avaliação da qualidade das evidências; elaboração das diretrizes e graduação do nível de evidência e força da recomendação; consulta pública e revisão das recomendações; e editoração e publicação da versão final." Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf>. Acesso em 19 de fev. 2025.
2. ^ Disponível na página <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-de-qualidade-em-mamografia>>. A Portaria do Programa encontra-se no seguinte endereço: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017_comp.html#TITIIACPIIISECISUBII> Acesso em 19 de fev. 2025.

3. ^ Publicação do INCA intitulada "CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: DADOS E NÚMEROS 2024". Disponível em: <<https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17002>>. Acesso em 19 de fev. 2025.
4. ^ Disponível em: <<https://www.juntossomosmaisfortes.org.br/dia-da-mamografia-exame-e-a-melhor-forma-de-salvar-vidas/>>. Acesso em 19 de fev. 2025.
5. ^ Matéria publicada em 15 de outubro de 2024, disponível em <<https://www.estadao.com.br/estadao-verifica/5-fakes-cancer-de-mama/#:~:text=%E2%80%9C0%20exame%20reduz%20a%20mortalidade,c%C3%A2ncer%20de%20mama%E2%80%9D%2C%20indi>>. Acesso em 19 de fev. 2025.
6. ^ Vídeo de médico oncologista que rebate a desinformação de que a radiação da mamografia seria causa de câncer - disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=rY26XeQEJdk>>. Acesso em 19 de fev. 2025.
7. ^ Conforme publicado no sítio eletrônico da OMS, disponível em: <<https://news.un.org/en/story/2015/06/500732>>. Acesso em 19 de fev. 2025.
8. ^ LEITE, Éder Machado. *Judicialização do direito à saúde e processo estrutural: transposição de estado de coisas*. In GABRIELA, Lima,. *Mosaico de Estudos Jurídicos*. São Paulo: Grupo Almedina, 2022.
9. ^ BUCCI, Maria Paula Dallari. *Direito Administrativo e Políticas Públicas*. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 249.
10. ^ CARVALHO, L. G. Grandinetti Castanho de. *Liberdade de informação e o direito difuso à informação verdadeira. Renovar*, 2^a ed., 2003. p. 88.
11. ^ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11695.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.695%2C%20DE%2012,o%20Dia%20Nacional%20da%20Mamografia. Acesso em 10 mar. 2025.
12. ^ Muito embora a ideia de integridade da informação tenha se originado a partir de uma política de segurança da informação, com ênfase na proteção de dados (gestão de sistemas e bancos de dados) e na necessidade de respeito à privacidade, fato é que a importância da expansão desse conceito para esferas mais amplas do processo comunicacional tem se mostrado uma premissa necessária, em especial para viabilizar maior efetividade na promoção e concretização dos direitos humanos, além de fortalecer a defesa das instituições democráticas.
13. ^ Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/09/brasil-subscreve-declaracao-global-sobre-integridade-da-informacao-online#integra>. Acesso em 20 fev. 2025.
14. ^ BARROSO, L. R. Colisão entre Liberdade de Expressão e Direitos da Personalidade. *Critérios de Ponderação. Interpretação Constitucionalmente Adequada do Código Civil e da Lei de Imprensa*. Revista de Direito Administrativo, [S. l.], v. 235, p. 1-36, 2004. DOI: 10.12660/rda.v235.2004.45123. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/45123>. Acesso em: 21 fev. 2025.
15. ^ LIMA, F. L. T. de; SOUZA, T. de A. *Prevenção e Controle do Câncer em Tempos de Capitalismo de Vigilância: Caminhos para o Combate à Desinformação*. Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 71, n. 1, p. e-014829, 2025. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4829. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4829>. Acesso em: 21 fev. 2025.
16. ^ GUIMARÃES, Clayton Douglas Pereira; SILVA, Michael César. *Repercussões do exercício da liberdade de expressão e da disseminação de fake news no contexto da sociedade da informação*. In: EHRHARDT JÚNIOR, Marcos; LOBO, Fabíola Albuquerque; ANDRADE, Gustavo (Coord.). *Liberdade de expressão e relações privadas*. Belo Horizonte: Fórum, 2021. p. 201-216.
17. ^ ROSENVALD, Nelson. *As funções da responsabilidade civil: a reparação e a pena civil*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 32
18. ^ Processo: 0889202-21.2024.8.14.0301 , em trâmite perante a 9ª Vara Cível e Empresarial de Belém. vide: TJPA - Comunicação - Juíza manda retirar publicações que negam existência do câncer de mama
19. ^ Disponível em: https://portal.cfm.org.br/wp-content/themes/portalcfm/assets/php/documento_medico.php?crm=5883&uf=PA&hash=23aecb262893062d1f6180ca3cc478b. Acesso em 10 mar. 2025.
20. ^ TARTUCE, Flávio. *Manual de Direito Civil*. vol único. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2017. p. 542.
21. ^ BITTAR FILHO, Carlos Alberto. *Do dano moral coletivo no atual contexto jurídico brasileiro*. Revista do Direito do consumidor, v. 12. São Paulo, Out.-Dez. 1994.
22. ^ VOSOUGHI, Soroush; ROY, Deb; ARAL, Sinan. *The Spread of True and False News Online*. 2018. Disponível em: <<https://science.sciencemag.org/content/359/6380/1146>> Citado por ANDRADE, André G. Corrêa de. “



Documento assinado eletronicamente por CLARICE COSTA CALIXTO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1860505075 e chave de acesso 1d537cc0 no endereço eletrônico <https://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): CLARICE COSTA CALIXTO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 19-03-2025 15:30. Número de Série: 24688056426646610828629120681. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.



Documento assinado eletronicamente por SOCORRO JANAINA MAXIMIANO LEONARDO, com certificado A1 institucional

(*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1860505075 e chave de acesso 1d537cc0 no endereço eletrônico <https://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): SOCORRO JANAINA MAXIMIANO LEONARDO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 18-03-2025 17:53. Número de Série: 24688056426646610828629120681. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.



Documento assinado eletronicamente por RAPHAEL RAMOS MONTEIRO DE SOUZA, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1860505075 e chave de acesso 1d537cc0 no endereço eletrônico <https://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): RAPHAEL RAMOS MONTEIRO DE SOUZA, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 18-03-2025 17:34. Número de Série: 24688056426646610828629120681. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.



Documento assinado eletronicamente por ROGACIANO BEZERRA LEITE NETO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 1860505075 e chave de acesso 1d537cc0 no endereço eletrônico <https://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): ROGACIANO BEZERRA LEITE NETO, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 18-03-2025 17:17. Número de Série: 24688056426646610828629120681. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.
