

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI N.º 1.027, DE 2025

Altera a Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, tornando a cirurgia plástica atividade privativa do médico.

Autora: Deputada FERNANDA PESSOA

Relatora: Deputada ANA PAULA LIMA

I - RELATÓRIO

O projeto de lei (PL) em tela propõe alterar a Lei n.º 12.842, de 10 de julho de 2013, para incluir as cirurgias plásticas faciais no rol de atividades privativas do médico. A justificativa da proposta fundamenta-se na necessidade de garantir a segurança do paciente, sob o argumento de que a complexidade de tais intervenções exige a formação acadêmica e a residência médica específicas da categoria.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Saúde, em 25/03/2026, foi apresentado o parecer do Relator, Dep. Allan Garcês (PP-MA), pela aprovação, porém não apreciado.

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

Cabe a este Colegiado a análise da proposição quanto ao mérito da saúde pública e individual, nos termos regimentais. Eventuais ponderações acerca da constitucionalidade, adequação regimental, juridicidade e técnica legislativa deverão ser apontadas pela próxima comissão (CCJC).

Como relatado, o projeto de lei (PL) em tela propõe alterar a Lei n.º 12.842, de 10 de julho de 2013, para incluir as cirurgias plásticas faciais no rol de atividades privativas do médico. A justificativa da proposta fundamenta-se na necessidade de garantir a segurança do paciente, sob o argumento de que a complexidade de tais intervenções exige a formação acadêmica e a residência médica específicas da categoria.

Inicialmente, o relator que nos antecedeu, o nobre deputado Allan Garcês, apresentou parecer com substitutivo que aumentava o escopo da proposição para toda a “medicina estética”. Essa proposta gerou questionamentos por parte de outras categorias da saúde e, para discuti-la, foi realizada audiência pública nesta Comissão em 24 de março de 2026.

Durante o evento, registrou-se convergência entre os participantes quanto à exclusividade médica para a realização de atos cirúrgicos na face. Representantes da medicina corroboraram a tese da autora ao apresentarem evidências de complicações graves decorrentes de procedimentos realizados por profissionais sem a devida capacitação cirúrgica. O debate também evidenciou a necessidade de distinguir claramente os atos cirúrgicos dos procedimentos estéticos invasivos e não invasivos.

Finalmente, houve consenso de que a fiscalização rigorosa pelos conselhos profissionais é essencial para coibir a atuação de pessoas sem especialização técnica adequada. Assim, o foco da discussão manteve-se na preservação da integridade física dos usuários do sistema de saúde por meio da delimitação técnica das competências profissionais.

Diante dos debates, o insigne deputado Allan Garcês alterou seu parecer e sugeriu a aprovação do PL com o texto original.



Parece-nos que os debates promovidos colocaram em evidência questão de alta relevância. Com efeito, a análise da matéria sob o prisma da saúde pública revela que a segurança do paciente deve ser o vetor determinante na organização das competências profissionais. Identificamos que a proposta em exame, ao alterar a Lei n.º 12.842, de 10 de julho de 2013, reforça a natureza complexa das intervenções cirúrgicas na região facial, as quais demandam domínio profundo de anatomia e manejo de complicações sistêmicas. É imperativo destacar que a referida Lei do Ato Médico já estabelece, em seu regramento geral, que a execução de procedimentos cirúrgicos é atividade privativa do médico. Portanto, a inclusão explícita das cirurgias plásticas faciais no texto legal cumpre a função de conferir clareza e densidade normativa a um tema que apresenta crescente zona de sombreamento regulatório.

Consideramos que a reserva de tais atos à categoria médica não constitui privilégio corporativo, mas medida de precaução indispensável diante dos riscos intrínsecos a procedimentos invasivos que podem comprometer funções vitais e sensoriais. A formação acadêmica e o treinamento em regime de residência médica oferecem o suporte técnico necessário para a execução dessas cirurgias com o rigor exigido pelo ordenamento jurídico-sanitário. A delimitação pretendida pelo PL n.º 1.027, de 2025, alinha-se ao princípio da proteção integral à saúde, buscando mitigar a ocorrência de eventos adversos graves decorrentes de práticas exercidas sem a devida habilitação técnica.

Nesse sentido, entendemos que a reafirmação desse preceito legal afasta interpretações ambíguas e protege a integridade física dos cidadãos, consolidando a jurisprudência administrativa e legislativa sobre a exclusividade médica em atos cirúrgicos. Diante da relevância da matéria para a garantia de padrões elevados de assistência e para a prevenção de riscos à população, manifestamos nossa convicção de que a medida é meritória e oportuna para o sistema de saúde brasileiro.

Pelo exposto, o **voto é pela aprovação do Projeto de Lei n.º 1.027, de 2025.**



Sala da Comissão, datado eletronicamente.

Deputada **ANA PAULA LIMA**
Relatora

Apresentação: 01/06/2026 15:53:31.810 - CSAUDE
PRL 3 CSAUDE => PL 1027/2025

PRL n.3



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263321601500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

