



Número: **1006566-69.2017.4.01.3400**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **20ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **04/07/2017**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Fiscalização, Conselhos Regionais de Fiscalização Profissional e Afins**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (AUTOR)			
UNIÃO FEDERAL (RÉU)			
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN (RÉU)		ROBERTO MARTINS DE ALENCAR NOGUEIRA (ADVOGADO) LILIANE SILVA SOUZA (ADVOGADO)	
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34496 983	15/02/2019 15:34	Sentença Tipo A	Sentença Tipo A



**Seção Judiciária do Distrito Federal
20ª Vara Federal Cível da SJDF**

SENTENÇA TIPO "A"

PROCESSO: 1006566-69.2017.4.01.3400

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RÉU: UNIÃO FEDERAL, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN

Advogados do(a) RÉU: ROBERTO MARTINS DE ALENCAR NOGUEIRA - DF27395, LILIANE SILVA SOUZA - DF36267

SENTENÇA

1. Relatório

Trata-se de ação sob o procedimento comum ajuizada pelo CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM em face da UNIÃO FEDERAL, objetivando a suspensão de dispositivos da Portaria Ministério da Saúde nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que trata da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na parte que permite a requisição de exames por enfermeiro.

Alega, em síntese, que a Portaria n.º 2488/2011 permite, indevidamente, enfermeiros realizarem consultas e solicitarem exames dentro de programa de saúde pública, usurpando as atribuições do profissional médico, único habilitado para realizar consultas, exames e prescrever medicamentos.

Inicial devidamente instruída com procuração e documentos.

Tutela deferida nos termos da decisão de fls. 95/97.

Às fls. 102/105, o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN requereu seu ingresso no feito. Admitido no feito como litisconsorte passivo (fl. 113), apresentou razões sobre o mérito, requerendo a revogação da tutela de urgência, e oportunidade para contestar (fls. 118/141).



A Federação Nacional dos Enfermeiros, - FNE e o Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro - SINDENRJ, peticionaram às fls. 144/146 e 200/202, respectivamente, requerendo o ingresso no feito

Manifestação do CFM sobre a petição do COFEN às fls. 170/193.

As fls. 220/224, decisão indeferindo o ingresso da FNE e do SINDENRJ, como litisconsortes, e mantendo a decisão que deferiu a tutela.

Às fls. 225/227, o Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo – SEESP requer seu ingresso no feito.

Às fls. 243/247, decisão proferida pela Presidente do TRF 1ª Região nos autos nº 1008367-35.2017.4.01.000, Suspensão de Liminar ou Antecipação da Tutela, suspendendo os efeitos da tutela deferida nestes autos, para todos os municípios do País que possuam Estratégia de Saúde da Família.

Às fls. 253/255, manifestação da Assembléia Legislativa de Santa Catarina.

Manifestação (Agravo Interno) do CFM às fls. 256/259.

Citada, a União apresentou contestação (fls. 266/292) arguindo, em preliminar, perda do objeto, dado que a Portaria n. 2.488/2011 foi revogada pela Portaria nº 2.436/2017.

No mérito, esclarece que os dispositivos questionados da Portaria n. 2.488/2011 autorizavam o enfermeiro a solicitar exames de rotina e complementares, no âmbito do programa de Atenção Básica, desde que enquadrados nos protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas e/ou outras normativas técnicas do gestor, federal, estadual, municipal ou distrital.

Rebate as alegações da parte autora, defende a legalidade da Portaria questionada e pugna pelo indeferimento do pedido.

As fls. 355/390, a União noticia a interposição de agravo de instrumento.



A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS, o Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina – SIMESC, Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do SUL – COREN/RS requereram o ingresso no feito (fls.392/403, 455/473, 476/483), o que restou indeferido às fls. 489.

Intimado para manifestar interesse no prosseguimento do feito, o CRM se apresentou réplica (fls.492/510).

Não houve produção de novas provas.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório. **DECIDO.**

2. Fundamentação

No caso se discute a legalidade da delegação de atribuições aos profissionais de Enfermagem, por meio de Portaria do Ministério da Saúde, Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no que autoriza enfermeiros a prescrever medicamentos previamente estabelecidos em Programas de Saúde Pública e a formalizarem requisições de exames complementares ou de rotina, dentro do Programa de Saúde Pública.

Observo que a decisão que deferiu a tutela foi suspensa por decisão da Presidência do TRF 1ª Região.

Alem disso, revejo posicionamento anterior para reconhecer a inexistência de ilegalidade no ato administrativo ora combatido quanto à solicitação de exames complementares e de rotina, uma vez que a Portaria questionada determina que estas devem estar enquadradas **nos protocolos e outras normas técnicas do gestor, em consonância com os Programas de Saúde Pública e com as rotinas aprovadas pelas instancias competentes do Sistema Único de Saúde** e que a interpretação do resultado seja encaminhada ao médico responsável.

Neste caso, a Administração preservou a coerência e presteza do sistema público de atendimento à saúde dos cidadãos, não deixando de vincular a atuação dos enfermeiros em conjunto com equipe médica, integrante de programas e sistema público de atendimento à saúde dos cidadãos.



Ressalto que tanto a Lei nº 7.498/1986, que regulamentou o exercício da profissão de Enfermagem, estabeleceu em seu artigo 11, dentre outros, que o profissional de Enfermagem pode fazer a “prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição pública”, quanto o Decreto n. 94.406, que a regulamenta prevê a “*prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde*”.

Da leitura dos documentos anexados aos autos conclui-se que os protocolos e as clínicas e terapêuticas demonstram que a solicitação de exames de rotina e complementares pelo enfermeiro, dentro de programas de Saúde Pública, não usurpa a função do médico que atua desde a elaboração do protocolo de procedimentos até a efetiva consulta clínica para casos recomendados.

Com efeito, o que o normativo guerreado regulamenta é o papel do enfermeiro na Política Nacional de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde, observados os protocolos e normas técnicas expedidos pelos gestores, não havendo se falar em usurpação da função médica.

Por entender pertinente, transcrevo abaixo excertos da contestação apresentada pela União. Confira:

”...

A PNAB caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Assim, a Atenção Básica deve ser desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe e ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. São seus princípios orientadores a universalidade, a acessibilidade, o vínculo, a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção, a responsabilização, a humanização, a equidade e a participação social.

A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. É um dos itens necessários à estratégia da Saúde da Família a existência de equipe multiprofissional (Equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde – ACS, podendo acrescentar a esta composição os profissionais de saúde bucal (cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal).

...



O Departamento de Atenção Básica (DAB) esclarece que a decisão de suspender a atribuição do enfermeiro de solicitar exames previstos em protocolos do Ministério da Saúde pode prejudicar a resolutividade e efetividade do atendimento na Atenção Básica, impactando na assistência e cuidado em todos os ciclos de vida.

Considerando o papel do enfermeiro no cuidado integral e também no manejo das infecções sexualmente transmissíveis está entre as atribuições do enfermeiro a realização de consulta de enfermagem, procedimentos de enfermagem, atividades em grupo e conforme protocolos e outras normativas técnicas estabelecidas pela gestão federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, a solicitação de exames complementares, a prescrição de medicações e o encaminhamento quando necessário para a continuidade do cuidado a outras categorias profissionais como a medicina e outros serviços da rede de atenção à saúde.

Entende-se que exames complementares são aqueles requisitados/ solicitados para auxiliar no cuidado aos usuários, de forma que, a partir destes, podem ser identificados agravos e doenças, que serão confirmadas por meio do diagnóstico médico, ao qual é reservado ato privativo de fechamento do diagnóstico clínico, conforme legislação específica.

...

Apenas para exemplificar, no mês de maio de 2017 os enfermeiros solicitaram 61.823 testes rápidos para sífilis. Trata-se de atuação relevantíssima de saúde pública, considerando-se que os casos de sífilis estão aumentando no Brasil (fonte: <http://g1.globo.com/globonews/noticia/2017/04/sifilis-volta-ser-uma-epidemia-no-brasil-apesar-dotrata>).

...

Dentre as ações listadas acima, o enfermeiro possui importante papel no acesso da população aos serviços de saúde e cuidado na Atenção Básica, o qual pode ser comprovado ao se observar que nos últimos 5 meses foram registrados 15.665.235 procedimentos pelos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família. Dessa forma, estes dados demonstram que esta decisão liminar do CFM cerceia o direito social à saúde à população atendida por enfermeiros, definidos na Constituição Federal.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e conforme consta na nova PNAB, as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, sem infringir os dispositivos legais que regulamentam cada profissão.

Uma das características do processo de trabalho na Atenção Básica é o trabalho em equipe multiprofissional. Considerando a diversidade e complexidade das situações com as quais a Atenção Básica lida, um atendimento integral requer a presença de diferentes formações profissionais, trabalhando com ações compartilhadas, assim como com processo interdisciplinar centrado no usuário, incorporando práticas de vigilância, promoção e assistência à saúde, bem como matriciamento ao processo de trabalho cotidiano.



...

Grandes avanços foram alcançados, mormente, no que diz respeito às políticas públicas em HIV/Aids, Hepatites Virais e sífilis, dentre os quais, destaca-se a realização dos chamados testes rápidos, que podem ser produzidos fora do ambiente hospitalar ou laboratorial.

Neste sentido, a população brasileira estaria diante de grave ameaça, eis que a regular operacionalização dos testes rápidos representa ferramenta fundamental para o controle e monitoramento dos referidos agravos em relação à sociedade como um todo; em especial, quanto aqueles segmentos sociais mais carentes e vulneráveis. Tais recomendações de utilização são realizadas em âmbito mundial, portanto limitar a ação da equipe de enfermagem na realização de testagem rápida acarretará em dano a saúde pública não somente no Brasil.

..."

Assim, ao possibilitar ao enfermeiro a prática de atividades circunscritas na Portaria em discussão, a Administração visa oportunizar uma maior acessibilidade aos serviços públicos de saúde, onde o paciente é privilegiado com a presença de uma gama maior de profissionais para prestar o atendimento.

3. Dispositivo

Pelo exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido e extinguo o processo, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, II, do CPC.

Condeno o autor ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, nos termos do art. 85, §2º do CPC/2015.

Havendo recurso de apelação, à parte recorrida para contrarrazões. Apresentadas preliminares nas contrarrazões, vista ao apelante. Tudo cumprido, remetam-se ao TRF.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.



Brasília/DF.

(Datado e assinado eletronicamente conforme certificação abaixo)



Assinado eletronicamente por: RENATO COELHO BORELLI - 15/02/2019 15:34:39

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/pje-web/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1902151534328900000034281048>

Número do documento: 1902151534328900000034281048