



Número: **1019277-96.2023.4.01.3400**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **09/03/2023**

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

Assuntos: **Exercício Profissional**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL (AUTOR)		MARCO ANTONIO MEDEIROS E SILVA (ADVOGADO)	
CONSELHO REGIONAL ENFERMAGEM DO DF (REU)			
TATIANE DE SOUZA ROSSI RODRIGUES (REU)			
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
15485 27392	28/03/2023 19:43	Decisão	Decisão



**PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
3ª Vara Federal Cível da SJDF**

**PROCESSO: 1019277-96.2023.4.01.3400
CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)
POLO ATIVO: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL
REPRESENTANTES POLO ATIVO: MARCO ANTONIO MEDEIROS E SILVA - DF23234
POLO PASSIVO: CONSELHO REGIONAL ENFERMAGEM DO DF e outros**

DECISÃO

Trata-se de **PEDIDOS DE ADMISSÕES**, na condição de **ASSISTENTES DO RÉU**, elaborado pelo **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN)** e pelo **SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO DISTRITO FEDERAL (SEDF)**, e na condição de **TECEIRO INTERESSADO**, pelo **SINDICATO DOS MÉDICOS DO DISTRITO FEDERAL (SINDMÉDICO/DF)**, e de **PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO** pelo **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN)**.

O COFEN requereu seu ingresso no feito, como assistente do réu, alegando que a decisão que deferiu a tutela antecipada contraria frontalmente a Resolução COFEN nº 690/2022, que normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo.

Aduziu que o tema é de repercussão social atinente ao direito humano ao planejamento reprodutivo, com seus consectários, e que, ainda, o CONFEN é a entidade de cúpula do sistema criado pela Lei nº 5.905/1973, constituindo-se como legítimo representante dos interesses dos usuários dos serviços de saúde.

O SINDMÉDICO/DF requereu o ingresso no feito como terceiro interessado, arguindo que a ordem constitucional atribuiu aos sindicatos a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais e administrativas, bem como a Lei da Ação Civil Pública prevê a possibilidade de outras associações legitimadas à propositura da ação habilitarem-se como litisconsortes de qualquer das partes.

Concluiu que seu interesse, como terceiro, funda-se no fato de que a discussão objeto da lide impacta diretamente nas atividades da categoria médica que representa, implicando no interesse desses profissionais.



Por sua vez, o SEDF pugnou pelo seu ingresso como assistente do réu, afirmando que o litígio pode consolidar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos que atribuem privativamente aos profissionais médicos um rol extenso de procedimentos, impossibilitando a atuação de profissionais de enfermagem que usualmente já realizavam o procedimento com DIU, e impedindo a continuidade de inúmeros programas do SUS.

No mérito, buscou o COFEN, uma vez admitido nos autos, a reconsideração da decisão que deferiu a antecipação da tutela, asseverando que a enfermagem, no seu cotidiano, realiza procedimentos invasivos nos mais diversos graus, inclusive de grande complexidade, e, pelos enfermeiros obstétricos, procedimentos da parte reprodutiva e sexual previstos na Lei nº 5.905/73 e 7.498/86, e a realização de episiotomia (incisão cirúrgica realizada no períneo através de bisturi e tesoura para aumentar a abertura da vagina e facilitar a saída do feto durante o trabalho de parto normal), e episiorrafia (sutura - fechamento da incisão – com fio cirúrgico absorvível pelo organismo).

Defendeu que com os dispositivos intrauterinos – DIU (não hormonal) não é diferente, sendo mais um dos procedimentos invasivos feito pelo enfermeiro, sendo a prática realizada apenas por enfermeiros capacitados.

Exarou que o Manual Técnico para Profissionais de Saúde – DIU com cobre TCU 380 A do Ministério da Saúde permite a realização da prática por enfermeiros treinados, assim como se vê no Protocolo da Atenção Básica do MS.

Asseverou que a NOTA TÉCNICA Nº 21/2021-DAPES/SAPS/MS contém, a seu ver, afirmação falaciosa, pois o Manual do MS não admite existir, expressamente, o comprometimento da estrutura celular e tecidual do útero. Disse que houve apenas recomendação, e não proibição da prática pelos enfermeiros.

Por fim, alegou que a decisão traz impactos na saúde pública, sendo que no Brasil 55% das gestações não são planejadas. Os enfermeiros expandiram o acesso ao DIU, e a prática, por enfermeiros qualificados, já acontece há muitos anos e é uma realidade na maioria dos países. A ampliação ao acesso é, assim, importante para garantir direitos.

Os pedidos vieram acompanhados de procuração e documentos.

É o que bastava a relatar. **DECIDO.**

Dos pedidos de ingresso no feito

O Código de Processo Civil assim dispõe sobre o tema:

Art. 119. Pendendo causa entre 2 (duas) ou mais pessoas, o terceiro juridicamente interessado em que a sentença seja favorável a uma delas poderá intervir no processo para assisti-la.



Parágrafo único. A assistência será admitida em qualquer procedimento e em todos os graus de jurisdição, recebendo o assistente o processo no estado em que se encontre.

Art. 120. Não havendo impugnação no prazo de 15 (quinze) dias, o pedido do assistente será deferido, salvo se for caso de rejeição liminar.

*Parágrafo único. **Se qualquer parte alegar que falta ao requerente interesse jurídico para intervir, o juiz decidirá o incidente, sem suspensão do processo.***

*Art. 121. **O assistente simples atuará como auxiliar da parte principal, exercerá os mesmos poderes e sujeitar-se-á aos mesmos ônus processuais que o assistido.***

Parágrafo único. Sendo revel ou, de qualquer outro modo, omissos o assistido, o assistente será considerado seu substituto processual.

*Art. 122. **A assistência simples não obsta a que a parte principal reconheça a procedência do pedido, desista da ação, renuncie ao direito sobre o que se funda a ação ou transija sobre direitos controvertidos. Grifei***

Pois bem. Depreende-se que o objeto da presente ação coletiva diz respeito à extensão da atuação profissional, e a reverência da regulamentação infralegal à legislação correlata, das profissões de médico e de enfermeiro, especialmente **naquilo que se refere implantação e remoção do DIU, por razões de preservação à saúde e segurança dos pacientes.**

Nessa toada, o COFEN foi criado pela Lei nº 5.905/73, na qualidade de órgão disciplinador do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de enfermagem. É, portanto, responsável pela normatização e fiscalização do exercício da profissão desses profissionais, conforme a lei regulamentadora (Lei nº 7.498/86), que define os requisitos, as competências e as habilidades exigidas e conferidas ao profissional de enfermagem.

Referida competência atrai, sem deixa dúvidas, a legitimidade para ser admitido nos presentes autos do Conselho Federal de Enfermagem no feito, haja vista que a definição das habilidades conferidas ao profissional estão dentro de sua esfera de atuação normativa e fiscalizatória. Ademais, a matéria em debate perpassa pela legitimidade e legalidade das atribuições conferidas pela Resolução do COFEN nº 690/2022, referente à atuação do enfermeiro no âmbito do planejamento familiar e reprodutivo.

Lado outro, entendimento diverso é o que se aplica aos pedidos de ingresso dos sindicatos profissionais na presente demanda.

Não ignora este juízo que o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 883642/AL, com repercussão geral, firmou a tese de que *“Os sindicatos possuem ampla legitimidade extraordinária para defender em juízo os direitos e interesses coletivos ou individuais dos integrantes da categoria que representam, inclusive nas liquidações e execuções de sentença, independentemente de autorização dos substituídos”* (TEMA 823).

Contudo, não se trata, na espécie, puramente de direito subjetivo dos profissionais



de cada categoria no exercício ou não da atividade profissional, notadamente porque a contenda é exatamente esta: saber se é, e o alcance normativo do eventual direito subjetivo.

Dessarte, o que se debate é **a competência técnica para a prática de determinados atos no âmbito da prestação da saúde básica à sociedade**, consoante as diretrizes fixadas pelas leis que regulamentaram a matéria e pelas normas editadas pelos Conselhos e demais atos infralegais emanados do Ministério da Saúde.

As matérias se aproximam, mas não se confundem. Isso porque, não se discute tipicamente a esfera jurídica dos profissionais representados, na seara dos seus interesses profissionais, e sim a organização dos serviços de saúde, na distribuição e aferição de competências técnicas visando o bem maior que é a preservação da vida. **O reflexo que essa discussão provoca, e é verdade, na esfera profissional dos médicos e enfermeiros e consequência, e já compõe o que está sendo debatido e defendido pelos Conselhos das categorias nos autos, Órgãos com capacidade normativo-técnico para tanto.**

Logo, tenho que o que se pretende com a intervenção dos sindicatos profissionais **não ultrapassa a matéria já defendida pelos respectivos Conselhos profissionais que integram a lide**, cabendo ao juízo evitar que os atos processuais se tornem elastecidos em excesso, ou mesmo repetitivos, em prejuízo à celeridade processual e à efetividade da prestação jurisdicional.

Não por outra razão, inclusive, à exemplificação, que a Lei Adjetiva Civil admite que ao juiz, na condução dos autos, e **mesmo quanto às partes originárias do processo**, será permitido limitar o litisconsórcio facultativo em busca da rápida solução do litígio ou evitando que se dificulte a defesa ou cumprimento das decisões^[1].

Por outra perspectiva, tenho que a participação do **Sindicatos** peticionantes, em contribuição ao juízo, poderá ocorrer na modalidade de ***amicus curiae***, instituto suficiente a garantir a participação efetiva desses terceiros, no auxílio do exercício da atividade jurisdicional, trazendo, assim, as suas ideias sobre o tema, expondo os seus argumentos, de forma que o juízo tenha um conhecimento mais amplo sobre a temática, **sem, com isso, comprometer a eficiência do desenvolvimento regular do processo.**

Isso porque a intervenção na qualidade de *amicus curiae* cinge-se à apresentação de informações úteis à formação do convencimento e análise da situação fática discutida na espécie, não se atraindo aos autos as mesmas consequências da assistência inicialmente pretendida.

De mais a mais, a admissão como *amicus curiae* pode ocorrer **de ofício** e por decisão irrecurável, considerando a relevância da matéria, a especificidade do tema objeto da demanda ou a repercussão social da controvérsia, o que verifico no caso presente, nos termos do art. 138 do CPC^[2].

Por fim, surge acrescentar que, tendo em vista a relevância da matéria às questões de saúde pública e que os atos debatidos podem influir e atrair as competências exercidas pelo Ministério da Saúde, **verifico a necessidade de a UNIÃO ser chamada a manifestar eventual interesse no feito.**



Do pedido de reconsideração

Cuida-se de pedido de reconsideração da decisão datada de 17.03.2023 que concedeu, em parte, a tutela liminar, em juízo precário, para:

Forte em tais razões, DEFIRO O PEDIDO LIMINAR, em parte, para reconhecer que o procedimento de inserção e remoção de DIU, no âmbito do Distrito Federal e Territórios, é ato privativo de médico, e determinar ao primeiro réu, COREN-DF, que divulgue em seu sítio eletrônico e/ou periódicos a proibição de realização do referido procedimento por profissionais de enfermagem, nos termos consignados nesta decisão, no prazo de 02 (dois) dias, devendo comprovar nos autos, sob pena de multa diária de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), limitada, inicialmente, a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), bem como para determinar que a segunda ré, a enfermeira Tatiane de Souza Rossi Rodrigues, abstenha-se de realizar os atos ora reconhecidos como privativos de médicos, e de ministrar ou realizar cursos sobre o tema, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por dia de realização de evento, sem prejuízo das medidas cíveis, administrativas e criminais.

Em seu pedido inicial, pugnou a parte autora pelo:

Que julgue procedente os presentes pedidos, declarando no mérito e determinando, com fundamento no inciso III do §4º do art. 4º da Lei 12.842 de 10 de Julho de 2013 c/c nos incisos III do artigo 1º, no caput do artigo 5º, no caput do artigo 37 da CF, que a implantação de DIU-DISPOSITIVO INTRAUTERINO, é ato exclusivo de médico, não podendo ser praticado por enfermeiros ou quaisquer outros auxiliares, visto que tal prática é exclusiva da medicina.

Sustenta o COFEN que a enfermagem, no seu cotidiano, realiza procedimentos invasivos nos mais diversos graus, inclusive de grande complexidade, e, pelos enfermeiros obstétricos, procedimentos da parte reprodutiva e sexual previstos na Lei nº 5.905/73 e 7.498/86, e a realização de episiotomia (incisão cirúrgica realizada no períneo através de bisturi e tesoura para aumentar a abertura da vagina e facilitar a saída do feto durante o trabalho de parto normal), e episiorrafia (sutura - fechamento da incisão – com fio cirúrgico absorvível pelo organismo).

Defendeu que com os dispositivos intrauterinos – DIU (não hormonal) não é diferente, sendo mais um dos procedimentos invasivos feito pelo enfermeiro, sendo a prática



realizada apenas por enfermeiros capacitados.

Exarou que o Manual Técnico para Profissionais de Saúde – DIU com cobre TCU 380 A do Ministério da Saúde permite a realização da prática por enfermeiros treinados, assim como se vê no Protocolo da Atenção Básica do MS.

Asseverou que a NOTA TÉCNICA Nº 21/2021-DAPES/SAPS/MS contém, a seu ver, afirmação falaciosa, pois o Manual do MS não admite existir, expressamente, o comprometimento da estrutura celular e tecidual do útero. Disse que houve apenas recomendação, e não proibição da prática pelos enfermeiros.

Por fim, alegou que a decisão traz impactos na saúde pública, sendo que no Brasil 55% das gestações não são planejadas. Os enfermeiros expandiram o acesso ao DIU, e a prática, por enfermeiros qualificados, já acontece há muitos anos e é uma realidade na maioria dos países. A ampliação ao acesso é, assim, importante para garantir direitos.

Pois bem.

A questão debatida nos presentes autos envolve, para além do aspecto normativo, cuja a regra matriz de reverência não deixa dúvidas acerca da prevalência das normas maiores sobre as que estão abaixo, delicada escolha normativa em políticas públicas de saúde.

Sobre a capacidade técnico-normativa das autarquias, o Supremo Tribunal Federal, há muito, firmou compreensão reconhecendo o seu poder normativo. Para tanto, basta que o ato seja: (i) geral e abstratos, (ii) de caráter técnico, (iii) necessários à implementação da política nacional setorial e (iv) subordinados à observância dos parâmetros fixados na ordem constitucional e na legislação setorial, como restou decidido da ADI 4874/DF, de relatoria da Min. Rosa Weber. Ainda neste aspecto, as ADI 1668/DF-MC, Relator Ministro Marco Aurélio, Tribunal Pleno, DJ 16.4.2004; RMS 28487/DF, Relator Ministro Dias Toffoli, 1ª Turma, DJe 14.3.2013; ADI 4954/AC, Relator Ministro Marco Aurélio, Tribunal Pleno, DJe 30.10.2014; ADI 4949/RJ, Relator Ministro Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, DJe 03.10.2014; ADI 4951/PI, Relator Ministro Teori Zavascki, DJe 26.11.2014; ADI 4.093/SP, Relatora Ministra Rosa Weber, Tribunal Pleno, DJe 30.10.2014.

Se na pirâmide normativa do modelo adotado por Kelsen, sem a intenção de esgotar o tema, as Resoluções ocupam lugar na base da construção, até com certa carga normativa, não se terá dificuldades em posicionar as Notas Técnicas abaixo daquelas, posto encerrarem, tal qual os pareceres, opinião ou ponto de vista sobre determinada matéria, nas palavras do eminente professor José de Carvalho Filho, em seu Manual de Direito Administrativo. Não há dúvidas, assim, que sua densidade normativa é mínima.

Na espécie, a NOTA TÉCNICA Nº 21/2021-DAPES/SAPS/MS possui aparente conflito com a Resolução do COFEN nº 690/2022. Não obstante a referida Nota trazer aspectos regulatórios sobre a atribuição profissional para implante do DIU, ela, acertadamente, anote-se, não atribui para si a competência definidora do alcance profissional nas categorias envolvidas, mas se aventura em apontar o que a legislação de regência determina, na sua ótica, para concluir que o art. 4º da Lei 12.842/13 (que dispõe sobre o exercício da medicina) aduz ser competência privativa do médico a realização dos procedimentos de implantação de DIU, ao tempo em que conclui que o art. 11 da Lei 7.498/86 (lei da enfermagem) não permite, expressamente, aos enfermeiros a realização dos procedimentos. Esse exame da legislação não



se afigura aprofundado e suficiente.

O fato de concluir, em linhas gerais, que é um procedimento invasivo e que representa riscos de complicações, esbarra na aparente prática adota pelo país, bem como na Resolução do COFEN nº 690/2022, posterior e superior à referida Nota. Se houve recomendação por corpo técnico do MS em sentido contrário, há de se indagar o porquê ainda não foi regulamentado por ato legal com força normativa impositiva, geral e de observância em todas as esferas da saúde pública no país, deixando a cargo dos Conselhos Profissionais a delimitação do alcance de suas competências de atribuições.

Se o Ministério da Saúde ainda não editou ato normativo proibitivo, o Poder Judiciário deve, antes de sustar o modelo vigente de políticas públicas sanitárias em execução, posto não ter a expertise necessária, ouvir os Órgãos com competência normativa plena, notadamente a sociedade civil organizada, sob pena de indevida intromissão prematura em tais políticas.

Em conclusão, a presente ação coletiva encerra, aparentemente, hipótese de complexa demanda estrutural a revelar a necessária participação dos demais Órgãos na construção de uma solução em níveis que desbordam do tradicional papel do Judiciário. O alcance da tutela deferida pode qualificar a atuação deste Poder como agente influenciador, sob o aspecto negativo, em Políticas Públicas sanitárias, já foi dito, posto que **a ordem judicial em vigor limita o acesso de tratamento de saúde de indivíduos possivelmente em situação de vulnerabilidade social e econômica, na medida em que atinge, majoritariamente, mulheres que buscam atendimento da Atenção Básica de Saúde.** Não pode servir o Judiciário, em último caso, como indevido instrumento garantidor de reserva de mercado de classes profissionais, mas deve assegurar a fiel observância das normas à ordem constitucional vigente, pelo que tenho que o mais acertado é assegurar a continuidade do modelo vigente até nova decisão, desta ou de outra Instância.

O deferimento do pedido inicial, que busca tutela jurisdicional que reconheça *que a implantação de DIU-DISPOSITIVO INTRAUTERINO, é ato exclusivo de médico, não podendo ser praticado por enfermeiros ou quaisquer outros auxiliares*, conquanto careça de melhor discussão nos autos, tem força atual mais deletéria, à falta de elementos concretos sobre o risco do procedimento ora em exame, haja vista que já praticado há anos em diversos Estados da Federação, bem como em outros países, na medida que pode se qualificar como irreversível descontrole no planejamento familiar consagrado na Constituição Federal como direito do indivíduo.

Forte em tais razões, defiro o ingresso do CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) nos autos, na qualidade de assistente simples da parte ré, e o ingresso do SINDICATO DOS MÉDICOS DO DISTRITO FEDERAL - SINDMÉDICO/DF e do SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO DISTRITO FEDERAL – SEDF, na condição de amicus curiae dos presentes autos, tão somente para contribuir com informações relevantes do tema posto nestes autos quando das suas intimações para prática do ato, restando indeferidos os pedidos de ingressos pelos sindicatos peticionantes como assistentes das partes.

DEFIRO, outrossim, o pedido de reconsideração manejado pelo COFEN para, sem prejuízo da reapreciação da matéria no julgamento do mérito, REVOGAR A



TUTELA que reconheceu que o procedimento de inserção e remoção de DIU, no âmbito do Distrito Federal e Territórios, é ato privativo de médico.

Anote-se no PJE o assistente e os *amicus curiae*.

INTIME-SE o COFEN para regularizar sua representação processual, juntando aos autos a ata de eleição da signatária da procuração, sob pena de sua exclusão dos autos, no prazo de 15 (quinze) dias.

INTIME-SE a UNIÃO para ciência dos autos, e para manifestar se possui interesse em ingressar no feito, no prazo de 15 (quinze) dias.

Publique-se. Intimem-se.

Decisão registrada eletronicamente.

Brasília (DF), assinado na data constante do rodapé.

(assinado digitalmente)

BRUNO ANDERSON SANTOS DA SILVA

Juiz Federal Substituto da 3ª Vara Federal/SJDF

[1] "Quando ocorrer afinidade de questões por ponto comum de fato ou de direito, duas ou mais pessoas podem litigar, no mesmo processo, em conjunto, ativa ou passivamente, conforme previsto no art. 113, inc. II, do Código de Processo Civil. O juiz poderá limitar o litisconsórcio facultativo quanto ao número de litigantes na fase de conhecimento, na liquidação de sentença ou na execução, quando este comprometer a rápida solução do litígio ou dificultar a defesa ou o cumprimento da sentença." (TJDFT, Acórdão 1062434, 07119613220178070000, Relator: CESAR LOYOLA, 2ª Turma Cível, data de julgamento: 22/11/2017, publicado no DJE: 6/12/2017.)

[2] Art. 138. O juiz ou o relator, considerando a relevância da matéria, a especificidade do tema objeto da demanda ou a repercussão social da controvérsia, poderá, por decisão irrecorrível, de ofício ou a requerimento das partes ou de quem pretenda manifestar-se, solicitar ou admitir a participação de pessoa natural ou jurídica, órgão ou entidade especializada, com representatividade adequada, no prazo de 15 (quinze) dias de sua intimação.

§ 1º A intervenção de que trata o caput não implica alteração de competência nem autoriza a interposição de recursos, ressalvadas a oposição de embargos de declaração e a hipótese do § 3º.

§ 2º Caberá ao juiz ou ao relator, na decisão que solicitar ou admitir a intervenção, definir os poderes do *amicus curiae*.

§ 3º O *amicus curiae* pode recorrer da decisão que julgar o incidente de resolução de demandas repetitivas.

