



Número: **1079407-18.2024.4.01.3400**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **21ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **04/10/2024**

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 FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (AUTOR)		LUIS AUGUSTO DE ANDRADE GONZAGA (ADVOGADO)		
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (REU)		JOSE FRANCISCO DE ARAUJO (ADVOGADO)		
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
215873499 2	18/11/2024 11:41	Decisão	Decisão	Interno



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
21ª Vara Federal Cível da SJDF

PROCESSO: 1079407-18.2024.4.01.3400

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)

POLO ATIVO: CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA

REPRESENTANTES POLO ATIVO: LUIS AUGUSTO DE ANDRADE GONZAGA - DF21703

POLO PASSIVO: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REPRESENTANTES POLO PASSIVO: JOSE FRANCISCO DE ARAUJO - TO8280

DECISÃO

Cuida-se de ação civil pública proposta pelo **CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFFa)** em face do **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)** objetivando, em sede de tutela de urgência, a suspensão da Resolução CFM nº 2.384, de 30 de julho de 2024, bem como que o réu dê ampla publicidade, por meio do Diário Oficial, de seu sítio eletrônico, suas redes sociais e demais meios de comunicação institucional, sobre a suspensão da mencionada resolução.

Narra o autor que o **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)** editou a Resolução nº 2.384/2024, a qual define e disciplina a competência profissional e a atuação do médico, em especial do otorrinolaringologista, na realização do ato médico e exames complementares ao diagnóstico nosológico em otorrinolaringologia, o que ocasionou uma expansão das suas atribuições originalmente previstas na lei.

Informa que o objetivo do referido ato administrativo é limitar a competência atribuída aos fonoaudiólogos, através da Lei nº 6.965/81, para avaliar, diagnosticar, reabilitar as alterações de voz, fala, audição, equilíbrio, linguagem oral, escrita, deglutição e respiração, o que tem causado prejuízos financeiros, além de gerar desconforto e insegurança para toda a sociedade, especialmente para os pacientes atendidos por esses profissionais.

Ressalta a impossibilidade de um ato infralegal, ou seja, a resolução editada pelo **CFM**, retirar as competências conferidas aos fonoaudiólogos pelo legislador ordinário.

Alega que “a anamnese, a análise de sinais e sintomas, e a propedêutica na área de audição, voz, fala, deglutição e linguagem escrita são historicamente praticadas por fonoaudiólogos e regulamentadas pela Lei nº 6.965/1981, artigos 1º e 4º. Esta lei não limita o fonoaudiólogo ou o subordina ao profissional médico na prática das referidas atividades, sendo inconstitucional e ilegal a tentativa de reservar tais atos exclusivamente para médicos por meio de mera resolução” (ID 2151633991, p. 14).

Sustenta que a Resolução CFM nº 2.384/2024 extrapolou a sua competência legal e invadiu-se



área da ciência diversa, ferindo a própria Lei do Ato Médico, já que a norma faz menção expressa à sua inaplicabilidade ao exercício da Fonoaudiologia, no âmbito de sua área de atuação.

Com a inicial, vieram documentos.

Pela decisão de ID 2152799973, foi determinada a citação da parte ré antes da apreciação da tutela provisória.

Citada, a parte ré contestou o pedido argumentando, em síntese: que a Lei nº 12.842/2013, chamada Lei do Ato Médico, dirimiu toda e qualquer dúvida que existia em relação aos atos que podem ser realizados pelos profissionais médicos, logo, a pretensão autoral não pode ser acolhida, pois inexistente autorização legal para os fonoaudiólogos atuarem de forma independente e autônoma; a constitucionalidade e legalidade da Resolução CFM nº 2.384/2024; que a presente ação é uma tentativa indevida de ampliação, sem previsão legal, das atribuições da fonoaudiologia; sobre a inexistência de violação à Lei nº 13.874/2019.

É o relatório. **Decido.**

De início, considerando a necessidade de apreciação da tutela provisória, apreciarei a preliminar em sentença.

Ademais, as diversas teses trazidas pelas partes não comportam aprofundada apreciação nesta fase, na medida em que o momento é de análise célere sobre os fatos apontados na inicial.

Pois bem.

Consoante disposto no art. 300 do CPC, a tutela de urgência de natureza antecipada será concedida quando dos autos restar evidenciada a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Contudo, os argumentos e documentos trazidos pela parte autora não se revestem de probabilidade e plausibilidade jurídica suficiente para a concessão da medida de urgência no que tange ao alegado direito à obtenção de provimento judicial vindicado.

Como se sabe, o momento inaugural da demanda, para que se possa deferir a medida drástica buscada, deve ser sempre pautado pela prudência.

Ora, os atos administrativos detêm presunção de legitimidade, de veracidade e de legalidade, de modo que sua edição confere, em um primeiro momento, status de regularidade e compatibilidade do ato com ordenamento jurídico.

Nesse cenário, o controle dos atos administrativos pelo Poder Judiciário deve obedecer a pressupostos constitucionais e legais rígidos, de forma a não representar indevida intervenção ou intromissão na regular atuação de outros poderes da República, em respeito aos princípios constitucionais da harmonia e da separação de cada um deles.

Por isso é que o Judiciário, ao exercer tal controle, encontra-se limitado a observar se há confronto entre o ato administrativo e as imposições que lhe incumbiria atender e, em caso afirmativo, extirpar do mundo jurídico o ato viciado.

Mas não pode usurpar atividade que não é sua.



E, no caso, a parte não demonstrou, a meu sentir, qualquer ilegalidade no ato administrativo.

De início, cito excerto do ato impugnado:

Art. 1º Esta Resolução define e disciplina a competência profissional e a atuação do médico, em especial do otorrinolaringologista, na realização do ato médico e exames complementares ao diagnóstico nosológico em otorrinolaringologia (ORL).

Art. 2º Fazem parte do ato médico na otorrinolaringologia a anamnese, a análise de sinais e sintomas, o diagnóstico diferencial, o exame físico e toda a propedêutica detalhada para esclarecimento diagnóstico.

Art. 3º Na assistência ao paciente sobre investigação diagnóstica e tratamento, são privativos de médicos:

I. Indicação, solicitação, realização e elaboração de laudo de exames (ou supervisão) de exames complementares: radiológicos, audiológicos, otoneurológicos, endoscópicos, incluindo os invasivos que necessitem de anestesia tópica, uso de contrastes para deglutição, avaliação de orelhas, fossas nasais, seios da face, faringe e laringe;

II. Indicação, solicitação e supervisão de todos os exames diagnósticos que requeiram sedação/anestesia disponíveis atualmente e outros que novas tecnologias proporcionem no futuro, quando realizados por outros profissionais e/ou pelo próprio médico;

III. Emissão de atestados e relatórios sobre os exames constantes nos itens I e II;

IV. Indicação de tratamento clínico ou cirúrgico, tempo de afastamento e repouso, cuidados, reabilitação, procedimentos invasivos (infiltrações, inclusão de medicamentos e materiais absorvíveis ou permanentes), indicação e prescrição de próteses auditivas e fonatórias.

Art. 3º A indicação e seleção de tipo/marca/modelo de prótese auditiva, o treinamento e a adaptação ao uso de órteses ou próteses auditivas devem ter a supervisão e ser de responsabilidade de médico otorrinolaringologista.

Art. 4º A análise de sequelas, disfunções e reabilitação de doenças deve ocorrer obrigatoriamente sob a coordenação de médico, quando necessário apoio multiprofissional.

Art. 5º Equipes multiprofissionais que têm atuação direta na prevenção e promoção da saúde (voz, fala, audição, linguagem escrita, deglutição, respiração, equilíbrio) devem ser coordenadas por profissional médico.



Art. 6º O médico diretor técnico de unidade de saúde ou plano de saúde deve observar as vedações previstas em lei e nas Resoluções do CFM, mantendo os limites sobre ensino e treinamento de profissionais não médicos.

Como se vê, a Resolução hostilizado não invadiu a competência dos fonoaudiólogos, apenas disciplinou especificamente as atribuições do médico otorrinolaringologista.

Ressaltou, ainda, o papel dos outros profissionais de saúde ao dispor, no art. 5º, que “Equipes multiprofissionais que têm atuação direta na prevenção e promoção da saúde (voz, fala, audição, linguagem escrita, deglutição, respiração, equilíbrio) devem ser coordenadas por profissional médico”.

Ao listar as atividades privativas do médico, o § 7º do art. 4º da Lei nº 12.842/2013 ressalva que:

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

Dessarte, entendo que o mencionado artigo foi respeitado.

Quanto ao tema, ainda, a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico) dispõe sobre as atividades privativas do médico, dentre as quais destaca-se:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;



VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

Verifica-se que a Resolução CFM nº 2.384/2024 regulamentou a Lei nº 12.842/2013, sem invadir a competência de outros profissionais da saúde.

Assim, com dito acima, considerando a presunção de legalidade dos atos administrativos, é lícito deduzir que o **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA** realizou as devidas especificações sobre as atribuições do médico.

Entendo, outrossim, que não se pode inferir, de pronto, que os profissionais médicos agirão fora dos limites da ética e da observância aos regulamentos do Conselho réu quanto aos cuidados aos pacientes.

Ora, em extrapolando suas funções, os profissionais estarão sujeitos às sanções previstas no ordenamento jurídico.

Como denoto da inicial, ainda, as teses defensivas aqui apresentadas, por se tratarem de questões técnicas, precisam ser minimamente submetidas à instrução probatória, como meio de assegurar os elementos de convicção necessários à demonstração da alegada subsistência ou probabilidade do direito defendido.

Além da ausência de verossimilhança, destaco que não restou demonstrada a urgência que justifique a concessão da medida, uma vez que o ato vergastado é datado de julho de 2024, o que descaracteriza a sua preocupação com o perigo de dano.



Portanto, não restam demonstrados os requisitos para a concessão da medida pleiteada.

Diante do exposto, **indefiro** o pedido de tutela de urgência.

Vista ao autor para réplica e para que requeira a produção das provas que entender pertinentes.

Em seguida, vista à ré para especificação de provas.

Ciência ao MPF.

Brasília, data da assinatura eletrônica.

FRANCISCO VALLE BRUM

Juiz Federal em substituição automática

