



Número: **1113489-12.2023.4.01.3400**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

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

Última distribuição : **07/12/2023**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Assuntos: **Exercício Profissional**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado		
SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (AUTOR)		JOSE ALEJANDRO BULLON SILVA (ADVOGADO)		
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN (REU)				
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
195908565 0	24/01/2024 18:09	Decisão	Decisão	Interno



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

PROCESSO: 1113489-12.2023.4.01.3400
CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)
POLO ATIVO: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
REPRESENTANTES POLO ATIVO: JOSE ALEJANDRO BULLON SILVA - DF13792
POLO PASSIVO: CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN

DECISÃO

Trata-se de **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** ajuizada pelo **SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA- SBD** em face do **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN**, em que se busca provimento judicial em sede de liminar *“para que sejam suspensos de imediato os efeitos da Resolução 731/2023 do COFEN, bem como, que o requerido publique – em suas redes sociais – e informe todos seus inscritos por email marketing - a suspensão dos efeitos da resolução combatida para conhecimento de todos os profissionais enfermeiros, para que não se sintam legitimados à realização de suturas e aplicação de anestésicos”*.

Informou que foi editada a Resolução COFEN nº 731/2023, publicada no Diário Oficial da União de 22.11.2023, editada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que a regulamentou a realização de sutura simples por parte do Enfermeiro em pequenas lesões em ferimentos superficiais de pele, anexos e mucosas e a aplicação de anestésico local injetável.

Alegou que essa aplicação não encontra nenhum fundamento na lei regulamentadora da profissão de enfermeiros, tendo inovado atribuições que o legislador federal e o constituinte reservaram privativamente para regulação de lei em sentido estrito.

Disse que, objetivando legitimar a validade da autorização para a prescrição de anestésico local, o referido Conselho se baseia no art, 11, II, “c” da lei 7.498/86, que traz o rol de competências do profissional enfermeiro e o inciso II traz estas competências quando o enfermeiro integra uma equipe de saúde. Já o procedimento de sutura é um ato cirúrgico, podendo ser este de alta ou baixa complexidade a depender da gravidade do ferimento que deve ser suturado, sendo considerado técnica cirúrgica a qual em razão de sua natureza deve ser realizada somente por profissional da medicina, conforme inclusive está previsto no art. 4º da lei 12.842/2013.



Argumentou que a expressão sutura cirúrgica refere-se à confecção do ponto ou conjunto de pontos, o qual para sua realização se faz necessário a injeção de anestésico de forma invasiva no local da ferida, para que após isto o procedimento cirúrgico tenha seu início, razão pela qual mais uma vez se fere competência privativa do profissional médico, pois compete a ele também a realização de procedimentos invasivos, na forma do art. 4 da lei 12.842/2013.

A inicial veio acompanhada de procuração e documentos.

Não há adiantamento de custas, nos termos do art. 18 da Lei nº 7.347/85^[1].

O COFEN peticionou nos autos para que haja “o reconhecimento da conexão entre a presente demanda tombada sob o nº 1113489-12.2023.4.01.3400 e a ação principal, que tramita na 3ª Vara Federal Cível Seção Judiciária do Distrito Federal, sob o nº 1112672-45.2023.4.01.3400 e a conseqüente remessa dos presentes autos para o juízo prevento, para que lá sejam decididos simultaneamente”.

A 21ª Vara Federal/SJDF declarou a sua incompetência para processar e julgar o presente feito, determinando a remessa dos autos ao Juízo da 3ª Vara Federal desta SJDF, por prevenção (Processo nº 1112672-45.2023.4.01.3400).

É o que basta relatar. **DECIDO.**

Inicialmente, em detida análise às informações trazidas aos autos, **reconheço** a ocorrência da **conexão** entre a presente ação e o mencionado **Processo nº 1112672-45.2023.4.01.3400**, nos termos da Lei nº 7.347/85^[2].

Determino a distribuição por dependência deste feito àquele processo.

Passo à análise do pedido liminar.

O deferimento da medida liminar na Ação Civil Pública, previsto no artigo 12, da Lei nº 7.347/85, pressupõe a presença concomitante da prova inequívoca da verossimilhança das alegações autorais, consubstanciada na “*probabilidade de que o autor tenha mesmo o direito que assevera ter*”, segundo o magistério sempre atual do eminente professor Luiz Rodrigues Wambier^[3], de sorte que o direito a ser tutelado se revele apto para seu imediato exercício, bem como que exista o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Isso porque, com a tutela antecipada, há ao adiantamento (satisfação) total ou parcial da providência final, ao contrário da tutela cautelar em que se busca, tão somente, salvaguardar ou conservar uma situação até o julgamento final. A par de que o CPC/15 unifica as atuais tutela antecipada e tutela cautelar sob o nome de “tutela provisória”, ainda hoje necessária se faz a distinção de ambos os institutos.

Na espécie, **não** vislumbro presentes os requisitos para o deferimento do pedido de tutela de urgência.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu, dentre os direitos e garantias fundamentais, o livre exercício do trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer, nos termos do artigo 5º, inciso XIII^[4]. Esse livre exercício não é um direito absoluto, pois as atividades profissionais disciplinadas em lei devem ser respeitadas.



Trata-se de uma norma constitucional de eficácia contida que pode ser restringida sua aplicação por meio de lei infraconstitucional. Inexistindo a norma regulamentadora, é livre o exercício da atividade^[5].

Nesse viés, a competência para legislar sobre a organização e as condições para o exercício das profissões é privativa da União, conforme prevê o artigo 22, inciso XVI, CF/88^[6].

As normas regulamentadoras das profissões atribuem a uma autarquia federal a função de organizar e fiscalizar o desempenho da função, como ocorre com o COFEN em relação ao exercício da atividade de Enfermagem.

Ademais, *ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei*, segundo o art. 5º, inciso II, da CF/88.

Diante disso, o exercício da Enfermagem passou a ser regulamentada pela Lei nº 7.498/86, *in verbis*:

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

a) *direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;*

b) *organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;*

c) *planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;*

d) *(VETADO);*

e) *(VETADO);*

f) *(VETADO);*

g) *(VETADO);*

h) *consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;*

i) *consulta de enfermagem;*

j) *prescrição da assistência de enfermagem;*



l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

*c) realização de episiotomia e episiorrafia e **aplicação de anestesia local, quando necessária.***
Grifei

Por sua vez, a Lei nº 5.905/73, que dispôs sobre a criação dos Conselhos Federais e Regionais de Enfermagem, estabeleceu a competência do COFEN para criar provimentos e dirimir dúvidas dos Conselhos Regionais:

Art 1º São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Art 2º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de enfermagem.

Art 3º O Conselho Federal, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais, terá jurisdição em todo o território nacional e sede na Capital da República.



Art 4º Haverá um Conselho Regional em cada Estado e Território, com sede na respectiva capital, e no Distrito Federal.

Parágrafo único. O Conselho Federal poderá, quando o número de profissionais habilitados na unidade da federação for inferior a cinquenta, determinar a formação de regiões, compreendendo mais de uma unidade.

Art 8º Compete ao Conselho Federal:

IV - baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

V - dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais; Grifei

Já a Lei nº 12.842/13, dispôs sobre o exercício da Medicina, estabelecendo os atos privativos do médico. Vejamos:

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

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.

§ 5º **Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:**

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

IV - (VETADO);

V - **realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;**

VI - **atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;**

VII - realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;

VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual. Grifei

Na espécie, busca a parte autora questionar as Resolução COFEN nº 715/2023 e da Resolução COFEN nº 731/2023 referente a realização de **Sutura Simples** realizada pelo profissional de Enfermagem com **aplicação de anestésico local injetável**, sob o argumento de que seria ato privativo do médico.

Pois bem. Delimitado o tema, observo, primeiramente, que há diferença entre **Sutura e Sutura Simples**. Conforme consta dos autos, aquela “costuma associar-se à terceira e última das fases da intervenção cirúrgica, a síntese, as outras duas sendo a diérese e a hemostasia”, seria o processo de fechar uma incisão ou ferida utilizando fios ou materiais semelhantes para unir os bordos da ferida; já esta seria realizada “em pequenas lesões em ferimentos da pele à hipoderme exige o conhecimento de boas técnicas de execução de costura, além de poder exigir cortes das bordas da pele com bisturi para um adequado fecho da ferida, seja pelo fato da borda estar disforme ou estar sem vida”, ou seja, ela é frequentemente usada em feridas ou incisões que têm bordas facilmente alinháveis e não estão sob muita tensão, trata-se de procedimento usado em “feridas simples”.

De fato, o COFEN, dentro de sua competência regulamentar, em 16 de junho de 2003, havia editado a Resolução COFEN nº 278/2003, que vedava ao Enfermeiro a realização de **Suturas**:

Art. 1º – **É vedado ao Profissional de Enfermagem a realização de suturas.**

Parágrafo único: Não se aplica ao disposto no caput deste artigo as situações de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.

Art. 2º – Ocorrendo o previsto no parágrafo único do artigo 1º, obrigatoriamente deverá ser



elaborado Relatório circunstanciado e minucioso, onde deve constar todos os aspectos que envolveram a situação de urgência, que levou a ser praticado o ato, vedado pelo artigo 1º.

Art. 3º – É ato de enfermagem, quando praticado por Enfermeiro Obstetra, a episiorrafia. Grifei

Depreende-se, que o COFEN apenas reafirmou que o ato de realizar **Suturas** é privativo do médico, salvo em situações de urgência, de iminente e grave risco de vida, que poderá ser feita pelo profissional de Enfermagem. Contudo, nada dispôs em relação a **Suturas Simples**.

Ocorre que, o COFEN publicou, primeiramente, a Resolução nº 715/2023 com incorreção, sendo publicada a **Resolução nº 731/2023**, regulamentando a realização de **Sutura Simples** pelo profissional de Enfermagem, com o seguinte teor:

*Art. 1º **Autorizar ao Enfermeiro a realização de sutura simples, em pequenas lesões em ferimentos superficiais de pele, anexos e mucosas e a aplicação de anestésico local injetável, recomendando que seja estabelecido rotina ou protocolo aprovado na instituição de saúde.***

*§1º **Entende-se por sutura simples aquelas realizadas para a união da pele em feridas corto contusas acidentais e superficiais de pele e/ou estabilização externa de dispositivos sob a pele, com utilização de fio e agulha.***

*§2º **Os ferimentos superficiais são considerados aqueles ferimentos corto contusos abertos e limpos que atingem camadas da pele até a hipoderme.***

*§3º **É vedada a sutura de ferimentos profundos, como os que atingem músculos, nervos e tendões.***

*§4º **A prescrição de anestésico local deve atender ao disposto nos termos do art. 11, inciso II, alínea "c" da Lei nº 7.498/1986, combinado com o art. 8º, inciso II, alínea "c", do Decreto nº 94.406/1987. Grifei***

Ao menos nessa seara não exauriente, entendo que o COFEN não exorbitou de seu poder regulamentar ao disciplinar a possibilidade do Enfermeiro de realizar apenas **Suturas Simples**, ou seja, em pequenas lesões em ferimentos superficiais de pele, deixando, novamente claro, ser vedada a realização de **Sutura**, que é ato privativo do médico.

Outrossim, em relação a **aplicação de anestésico local injetável**, que é um procedimento no qual um anestésico é administrado em uma área específica do corpo para bloquear temporariamente a sensação de dor nessa região, não privando a consciência do indivíduo, sendo utilizada em procedimentos pequenos e superficiais, também entendo, ao menos nessa análise perfunctória, que não houve a alegada violação à ato privativo do médico, na medida que a Resolução 731/2023 recomendou que seja estabelecido rotina ou protocolo aprovado na instituição de saúde, devendo atender ao disposto no art. 11, inciso III, alínea "c", da Lei nº 7.498/86.

Importante ressaltar, ainda, que o profissional de Enfermagem já está autorizado a



realizar a anestesia local, quando necessária, ao realizar episiotomia e episiorrafia, conforme já mencionado (art. 11, parágrafo único, alínea “c”, da Lei nº 7.498/86).

Portanto, o poder regulamentar do COFEN possui, assim, amparo legal se afigurando legítima, a princípio, a expedição de ato normativo visando disciplinar o exercício da profissão.

Ademais, não vislumbro nessa seara afronta à Lei nº 12.842/13, na medida em que a norma requestada converge e se encontra compatível com o ordenamento jurídico, não cabendo ao Poder Judiciário limitar a atuação dos profissionais de Enfermagem, ainda mais quando esse exercício está voltado à Atenção Básica de Saúde. Tais profissionais desempenham um papel crucial na prestação de cuidados básicos e na promoção da saúde.

Forte em tais razões, INDEFIRO O PEDIDO LIMINAR.

Reconheço a ocorrência da conexão entre a presente ação e o Processo nº 1112672-45.2023.4.01.3400.

CITE-SE a parte ré, devendo especificar as provas que pretende produzir, nos termos dos artigos 336, 369 e 373, inciso II, do CPC.

Apresentada contestação, **intime-se** a parte Autora poderá apresentar resposta às alegações apresentadas no prazo de 15 dias.

Após, vistas dos autos ao Ministério Público Federal.

Em nada sendo requerido e estando o feito em ordem, façam conclusos os autos para julgamento.

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] Art. 18. Nas ações de que trata esta lei, não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nem condenação da associação autora, salvo comprovada má-fé, em honorários de advogado, custas e despesas processuais

[2] Art. 2º As ações previstas nesta Lei serão propostas no foro do local onde ocorrer o dano, cujo juízo terá competência funcional para processar e julgar a causa.

Parágrafo único A propositura da ação prevenirá a jurisdição do juízo para todas as ações posteriormente



intentadas que possuam a mesma causa de pedir ou o mesmo objeto.

[3] Wambier, Luiz Rodrigues. Curso Avançado de processo civil: teoria geral do processo e processo de conhecimento, volume 1 / 15ª Ed. - São Paulo, pág. 458.

[4] XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

[5] **MI 6.113 AgR**, rel. min. Cármen Lúcia, j. 22-5-2014, P, *DJE* de 13-6-2014.

[6] Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

XVI - organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões;

