



**Seção Judiciária do Distrito Federal
17ª Vara Federal Cível da SJDF**

SENTENÇA: TIPO A

PROCESSO: 1073317-96.2021.4.01.3400

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65)

AUTOR: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REU: CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

SENTENÇA

Cuida-se de ação civil pública, com pedido de tutela de urgência, proposta pelo **Conselho Federal de Medicina - CFM** em face do **Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO**, objetivando, em suma, a suspensão e posterior declaração de nulidade da Resolução COFFITO n. 536, de 10 de agosto de 2021.

Afirma a parte autora, em abono à sua pretensão, que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional editou a Resolução n. 536, de 10 de agosto de 2021, visando autorizar tanto a realização de diagnóstico, indicação/prescrição de exames e procedimentos, quanto a confecção de laudos e relatórios decorrentes da atuação do fisioterapeuta na área de distúrbios do sono. Aduz que tais atribuições são exclusivas do profissional médico, de acordo com a Lei n. 12.842, de 10 de julho de 2013. Relata que o COFFITO exorbitou por completo as atribuições e competências que lhe são impostas pela lei, e requer a anulação da Resolução COFFITO n. 536, de 10 de agosto de 2021. Id. 775575460

Com a inicial vieram os documentos ids. 775575463, 775575468 e 775575472.

Despacho id. 778874964 abriu prazo para manifestação acerca do pedido de tutela.

Em manifestação preliminar, id. 793854542, o COFFITO afirma que o diagnóstico não é exclusividade do profissional médico, nem de outro profissional de saúde. Requer o indeferimento do pedido de antecipação de tutela.

Decisão id. 806890556 indeferiu o pedido de tutela de urgência.

Devidamente citada, a parte ré apresentou contestação, id. 873891556, sustentando sua competência normativa para definir quais os métodos e técnicas serão utilizados pelo fisioterapeuta. Informa que observa as normas constitucionais, e somente

regula o exercício profissional do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional, não de outra seara profissional. Defende a legalidade da Resolução nº 536/2021. Requer a improcedência da demanda.

Em Réplica, id. 1005127278, a parte autora reitera todo o alegado em sua peça inicial.

Vieram-me os autos conclusos.

É o relatório. **Decido.**

Analisando a demanda em questão, tenho que anterior decisão que avaliou o pedido de tutela de urgência, mesmo que proferida em cognição sumária, bem dimensionou o tema de fundo desta demanda, razão pela qual colaciono o seguinte excerto:

O deferimento da tutela provisória de urgência requer a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, nos termos do art. 300 do NCPC.

No caso em espécie, em juízo de cognição sumária, tenho por não demonstrada a plausibilidade do direito alegado.

A Resolução COFFITO n. 536/2021, cuja legalidade é questionada nesta ação, possui a seguinte redação:

Art. 1º Reconhecer o exercício da Fisioterapia nos Distúrbios do Sono como área de atuação própria do fisioterapeuta. Parágrafo único. Consideram-se distúrbios do sono os de origem respiratória, cardiocirculatória, neurológica, metabólica, entre outros.

Art. 2º Para o exercício da Fisioterapia nos Distúrbios do Sono é necessário o domínio das seguintes habilidades e competências:

I - identificar aspectos epidemiológicos que incidem amplamente nas diferentes faixas etárias e gêneros, com frequentes alterações na função do sistema respiratório, cardiocirculatório e neurológico que ocorrem durante o sono e causam repercussões sistêmicas diurnas;

II - conhecer as alterações morfofuncionais das vias aéreas superiores, do comando neurológico da ventilação que comprometa o desempenho respiratório por meio da redução da ventilação pulmonar, e outras inúmeras disfunções respiratórias que incluem apneia e hipopneia obstrutiva do sono, apneia central do sono, apneia mista do sono, hipoventilação alveolar, despertares relacionados aos esforços respiratórios (RERA) e as roncopatias relacionadas ao desenvolvimento ou agravamento de condições cardiocirculatórias, respiratórias, metabólicas, cognitivas, neurológicas e comportamentais;

III - realizar consultas, anamnese, exame físico, testes específicos e exames complementares, entre os quais encontra-se a polissonografia ou poligrafia respiratória de noite inteira para diagnóstico funcional dos Distúrbios Respiratórios do Sono, actigrafia e a tonometria arterial periférica, entre outras tecnologias diagnósticas;

IV - aplicar o uso da Pressão Positiva nas Vias Aéreas (PAP), do inglês Positive Airway Pressure, nas suas diversas modalidades;

V - realizar indicação, prescrição, seleção, aplicação, condução, ajustes e adaptação dos parâmetros específicos de PAP e dos diferentes tipos de máscaras e interfaces utilizadas;

VI - realizar exame de titulação da PAP, para correta prescrição da CPAP, do Binível, Trinível, ou de servoventiladores, através da utilização de aparelhos de PAP com ajuste automático de pressão, entre outros;

VII - emitir laudos e relatórios de poligrafia respiratória, da titulação da pressão terapêutica de PAP, da actigrafia e da tonometria arterial periférica para diagnóstico respiratório do sono;

VIII - realizar indicação, prescrição e aplicação da cinesioterapia (exercícios terapêuticos), em suas diversas modalidades, para tratamento das disfunções musculares, fisiopatológicas e algicas do sono.

De plano, é necessário esclarecer que a realização de diagnóstico não se caracteriza como atividade exclusiva do profissional médico, e sobre o ponto não cabe maiores digressões. Isso na perspectiva de que em relação as mais diversas áreas do conhecimento humano, e não só a médica, é realizado diagnóstico por profissionais devidamente habilitados, o qual deve ser direcionado e limitado ao respectivo nicho profissional.

Com efeito, a pretensão de impedir a elaboração de laudos e diagnósticos exclusivamente fisioterapêuticos em relação aos distúrbios do sono não se revela teleologicamente adequada, ou legalmente sustentada, em face dos ditames da Lei n. 6.316/75 e das normas regulamentares pertinentes. Ainda que sob o enfoque do ato privativamente reservado ao médico, nos termos da Lei n. 12.842/2013, nada se extrai do texto normativo que imponha, ou mesmo indique, a privatividade na elaboração de diagnósticos pertinentes à seara da saúde, notadamente em face do veto do inciso I do art. 4º da referida legislação, assim como diante da redação do § 7º do mesmo dispositivo legal, a qual determina que a interpretação das atividades reservadas ao profissional médico não pode conduzir ao esvaziamento das atribuições próprias de outros profissionais de saúde, dentre os quais se encontra expressamente relacionado o fisioterapeuta.

Com efeito, a pretensão de obstar a realização de consultas, anamnese, exame físico, testes específicos e exames complementares relacionados aos distúrbios do sono, bem assim a emissão de laudos e relatórios clínicos por fisioterapeutas, não encontra amparo na Lei n. 12.842/2013, e nem em outros veículos normativos relacionados à profissão do médico ou do fisioterapeuta.

No que concerne à realização dos procedimentos denominados pressão positiva contínua - CPAP e pressão positiva em dois níveis – BIPAP, constitui ônus processual da parte demandante demonstrar efetivo perigo para a saúde dos eventuais pacientes, na hipótese de sua efetivação por fisioterapeuta, ou, ainda, eventual invasividade, nos termos do art. 4º, inciso V, da Lei n. 12.842/2013. Ocorre que a argumentação delineada na peça exordial, ao meu sentir, não se revela robusta e suficiente a indicar risco ou qualquer outro elemento a respaldar a suspensão imediata de sua realização nos termos da Resolução COFFITO n. 536/2021, cabendo ao autor, durante a instrução processual, a produção de provas nessa direção.

Esse o quadro, não visualizo a plausibilidade jurídica do pedido de tutela formulado nesta ação, ficando prejudicado o exame do periculum in mora.

À vista do exposto, indefiro o pedido de tutela de urgência.

Assim sendo, venho, agora em sede de cognição exauriente, e depois de acurada análise dos elementos probatórios trazidos aos autos, ratificar a ausência de ilegalidade do ato regulamentar aqui impugnado, ao menos considerado o limite objetivo declinado nesta demanda e as provas colacionadas a este caderno processual.

De maneira que a improcedência do pedido é medida que se impõe.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **JULGO IMPROCEDENTE** o pedido contido na inicial, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC.

Condeno a parte autora no pagamento das despesas processuais e dos honorários advocatícios, estes fixados no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, devidamente atualizado, nos termos do art. 85, § 3º, I do CPC.

Interposta apelação, tendo em vista as modificações no sistema de apreciação da admissibilidade e dos efeitos recursais (art. 1.010, §3º, NCPC), intime-se a parte contrária para contrarrazoar. Havendo nas contrarrazões as preliminares de que trata o art. 1009, §1º, do NCPC, intime-se o apelante para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se a respeito, conforme §2º do mesmo dispositivo. Após, encaminhem-se os autos ao TRF da 1ª Região.

Não havendo interposição de recurso, certifique-se o trânsito em julgado e arquivem-se os autos, com baixa na distribuição.

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

Brasília/DF, na data da assinatura.

(Assinado Digitalmente)

juiz **Diego Câmara**

17.ª Vara Federal - SJDF

Assinado eletronicamente por: DIEGO CAMARA ALVES

09/05/2022 16:52:58

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento:



220509165250264000010

IMPRIMIR

GERAR PDF