

PODER JUDICIÁRIO  
**JUSTIÇA FEDERAL**  
SEÇÃO JUDICIARIA DO RIO DE JANEIRO

**16ª. Vara Federal do Rio de Janeiro**

**Ação Ordinária – Processo nº 2003.5101016109-0**

**Autor: Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região – CREFITO-2**

**Réu : Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – CREMERJ**

**Juiz : Dr. Wilney Magno de Azevedo Silva**

**S E N T E N Ç A** (Tipo 2)  
Vistos etc.

**I.**

Trato de ação pelo rito ordinário movida pelo **Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região – CREFITO-2** em face do **Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – CREMERJ**, objetivando:

1 – em sede de antecipação dos efeitos da tutela, **"AFASTAR A INCIDENCIA DAS RESOLUÇÕES 184, 185 E 186 emitidas pelo CREMERJ DOS PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS**, pelos argumentos apresentados em toda esta exordial, e também por terem extrapolado a área de controle social do CREMERJ e invadido área de controle social de outro Ente Profissional, com a consequente expedição de ofício ao CREMERJ e demais órgãos integrantes do sistema de saúde, para que se abstenham de praticar atos que violem os direitos garantidos por lei aos profissionais abraçados pelo Conselho autor principalmente aqueles direitos de:

*Requisição para realização de exames complementares;*

*Emissão de laudos;*

*Respeito e reconhecimento da autonomia técnica e administrativa destes profissionais;*

*Bem como a manutenção somente da expressão Departamento de Saúde e não Departamento Médico (uma vez que este está obrigatoriamente inserido da expressão Departamento de Saúde), e conseqüente a certeza que a chefia pode ser dada a qualquer profissional da área da saúde, sem qualquer restrição;*

*A não subordinação do profissional fisioterapeuta ao Diretor Técnico médico e também aos Recursos Humanos no caso da Resolução 184, devendo ser designado um responsável técnico da profissão de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional, sob pena de multa diária de R\$ 500,00 (quinhentos reais).” (fls. 41/42)*

*(...)*

*"3 – " A procedência do pedido, tornando-se definitiva a tutela antecipada concedida, bem como anulando as referidas Resoluções com base no conflito com as leis que regem o exercício da Fisioterapeuta e da Terapia Ocupacional do País, bem como de outras atividades que por ventura venham se sentir ofendidas pelos atos ora guerreados.” ( fls. 43)*

Como causa de pedir, alegou, em síntese, que: as resoluções CREMERJ de números 184,185 e 186 de 02/10/2002, 27/11/2002 e 08/01/2003, respectivamente, criaram o Registro de Departamento Médico e/ou de Saúde em Clube, com equiparação às Unidades de Saúde convencionais e, por conseqüência, exigindo a obrigatoriedade de chefia médica, com inclusão do profissional de fisioterapia como indivíduo sujeito á supervisão médica; as resoluções definiram, ainda, a prescrição de exames complementares como ato privativo de médico e definiram como ato médico, todo o procedimento técnico-profissional concernente à promoção primária, prevenção secundária e prevenção terciária da saúde; as referidas resoluções do CREMERJ afrontam o ordenamento jurídico em virtude de afetarem a autonomia de outras categorias profissionais.

Petição inicial, às fls. 02/42, instruída com documentos e guia de recolhimento de custas judiciais, às fls.43/151.

O Autor requereu juntada de procuração, às fls. 163/164.

Citado, o Réu ofereceu resposta às fls. 167/175. Pugnou pelo julgamento da improcedência dos pedidos formulados na petição inicial, sob o argumento, em síntese, de inexistência de mácula jurídica nas Resoluções de números 184, 185 e 186 de 02/10/2002, 27/11/2002 e 08/01/2003 do CREMERJ.

O pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional foi indeferido às fls. 186/187.

Às fls. 188, o Autor requereu fosse juntado aos autos instrumento de substabelecimento (fls.189).

Réplica, às fls. 192/212. Rebateu os argumentos externados na peça de bloqueio e reiterou o pleito de julgamento da procedência dos pedidos formulados na petição inicial. Anexou os documentos de fls. 213/227.

Às fls. 229, a parte autora requereu fosse juntada aos autos cópia do recurso de agravo de instrumento interposto junto ao E. TRF-2ª Região (fls. 230/253).

Instados a especificarem provas, o Autor manteve-se silente e o Réu pugnou pela produção de prova documental suplementar e pelo depoimento pessoal do Autor. (fls.260)

Às fls. 261, foi indeferido o pedido de depoimento pessoal do Autor e deferida a produção de prova documental suplementar requerida pelo Réu, não tendo o Réu, contudo, produzido a referida prova. (fls. 261-verso).

É o breve relatório. Decido.

## II.

Insurge-se a parte autora contra as Resoluções de nºs 184/2002, 185/2002 e 186/2003 da lavra do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – CREMERJ/RJ sob o argumento de que os referidos atos extrapolam os limites legais do exercício de poder de polícia pelo Réu.

Passo à análise individualizada das resoluções citadas.

A **resolução CREMERJ nº 184/2002** dispõe:

“Cria o registro de departamento Médico e/ou de Saúde em Clube, no âmbito do CREMERJ, e dá outras providências.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n. 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que os clubes tradicionalmente tem em sua organização Departamentos Médicos e/ou de Saúde;

CONSIDERANDO a Lei n. 2.404, de 31 de maio de 1995, e a Lei n. 2.835, de 17 de novembro de 1997, ambas do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO que devido à profissionalização dos esportes tornou-se maior a demanda da constituição de Departamentos Médicos e/ou de Saúde em Clubes;

CONSIDERANDO ser necessário oferecer segurança aos associados e atletas de Clubes através da existência de Departamento Médico e/ou de Saúde;

CONSIDERANDO o notável incremento de pessoas que procuram Clubes para a prática desportiva e melhoria do condicionamento físico e da saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar e normatizar técnica e eticamente a prática médica nos Departamentos de Clubes e/ou de Saúde;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros realizada em 28 de agosto de 2002.

RESOLVE:

Art. 1º Fica criado o registro de Departamento Médico e/ou de Saúde em Clube, no âmbito do CREMERJ.

Parágrafo único. Para efeitos desta Resolução o termo Clube engloba qualquer entidade, empresa ou organização de ordem esportiva, social ou recreativa, onde haja a prática de atividades físicas ou esportivas, desempenhadas pelos usuários, sócios e/ou atletas, profissionais ou amadores.

Art. 2º O Departamento Médico e/ou de Saúde em Clube equipara-se às unidades de saúde convencionais.

Art. 3º O Departamento Médico e/ou de Saúde em Clube será obrigatoriamente chefiado por médico, tendo Diretor Técnico médico, ambos registrados no CREMERJ.

§ 1º O Diretor Técnico oficializará sua condição através do termo de aceitação da função.

§ 2º Caso seja de conveniência do Clube e havendo concordância do médico, a Chefia e a responsabilidade técnica poderão ser exercidas pelo mesmo profissional médico.

Art. 4º Os Clubes que tenham atletas a seu serviço poderão organizar seu Departamento Médico e/ou de Saúde de forma diferenciada para assistência a seu quadro social e a seu quadro de esportistas.

Art. 5º Os Clubes comporão seu Departamento Médico e/ou de Saúde com Recursos Humanos exclusivos do setor, todos sob supervisão médica, sendo dimensionados conforme esta Resolução e seus Anexos.

§ 1º O quantitativo e a disponibilidade de recursos humanos e o horário de funcionamento dos Departamentos Médicos e/ou de Saúde para sócios e/ou atletas serão estabelecidos conforme a necessidade da instituição, a critério e sob a responsabilidade de seu diretor médico.

§ 2º Instituições onde se inclua atividade esportiva profissional terão equipe de saúde de acordo com o Anexo II, item 1.

Art. 6º As instalações e recursos materiais serão dimensionados de acordo com as necessidades da instituição, seguindo as determinações em anexo desta Resolução.

Art. 7º O Departamento Médico e/ou de Saúde para atletas terá obrigatoriamente recursos de medicina física e reabilitação, próprios ou contratados.

Art. 8º Nas competições, de qualquer modalidade esportiva, oficiais ou não, é obrigatória a presença de médico, que será responsável pelo atendimento dos atletas de sua equipe.

Art. 9º A documentação dos usuários do Departamento Médico e/ou de Saúde atenderá às Resoluções do CREMERJ e do CFM sobre o assunto, sendo arquivada em local de fácil acesso.

Parágrafo único. A avaliação das condições de saúde dos usuários sócios, praticantes de atividades físicas programadas, e de quaisquer outras que incluam o uso de parque aquático, deverá ser realizada anualmente, contendo sua documentação as informações dos exames de rotina e de eventuais intercorrências.

Art. 10 O Departamento Médico e/ou de Saúde se incumbirá, em caso de necessidade, da remoção de pacientes, por ocorrências verificadas nas dependências do Clube.

Parágrafo único. O Departamento Médico e/ou de Saúde promoverá o planejamento para os procedimentos de remoção e encaminhamento aos hospitais de apoio, para atendimento das intercorrências, principalmente de traumatismos.

Art. 11 O Departamento Médico e/ou de Saúde deverá zelar pelas condições de higiene das instalações do Clube e, quando julgá-las inadequadas ou que possam por em risco a saúde dos usuários, deverá documentá-las e encaminhá-las à Direção para solução e, em caso de não atendimento às solicitações, comunicar ao CREMERJ.

Art. 12 A normatização relativa às atividades desenvolvidas em academias será objeto de Resolução específica.

Art. 13 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário."

A referida resolução criou o registro de Departamento Médico e/ou de Saúde em Clubes.

Cumpra-me verificar se o Conselho demandado, ao fazê-lo, efetivamente extrapolou os Limites da Lei nº 3.268/57 e do Decreto nº 44.045/58 e pretendeu impor os efeitos da resolução a indivíduos legalmente vinculados a outros conselhos profissionais, conforme exporei a seguir.

Inicialmente, tenho que as disposições da resolução nº 184/2002, possuem efetiva validade jurídica desde que sejam afetas, apenas, aos Departamentos Médicos, assim entendidos os setores que são compostos, apenas, de profissionais da medicina.

Neste contexto, os artigos da resolução que representem ingerência nos Departamentos de Saúde – assim entendidos os departamentos que englobam uma gama variada de profissionais de saúde, distintos do próprio médico -, apresentam nítida mácula ao ordenamento jurídico, pois se a Lei vinculou estes profissionais a um Conselho próprio, ele, e somente ele, pode pretender disciplinar a atuação daqueles que lhes são atrelados.

Esta conduta exarcebada do Conselho Réu pode ser verificada nas disposições dos artigos 1º - ao exigir o registro de Departamento de Saúde no CREMERJ -, 2º - ao pretender fazer equiparações entre o Departamento de Saúde em Clube e as unidades de saúde convencionais -, 4º - ao dispor sobre a forma de organização dos Departamentos de Saúde -, 5º - ao subordinar todo o contingente humano do Departamento de Saúde à supervisão medida -, 6º - ao dispor sobre as dimensões das instalações e recursos materiais dos Departamentos de Saúde -, 7º - ao dispor sobre a obrigatoriedade de recursos de medicina física e reabilitação nos Departamentos de Saúde -, 9º - ao dispor sobre a documentação e o arquivamento da documentação dos usuários dos Departamentos de Saúde -, 10º - ao atribuir incumbências aos integrantes dos Departamentos de Saúde -, 11º - ao determinar aos integrantes do Departamento de Saúde a adoção de providências atinentes ao zelo por condições de higiene das instalações e de fazer comunicação ao Conselho Réu.

No que pertine ao art. 3º da Resolução, este estabeleceu que os Departamentos Médicos e/ou de Saúde em clube seriam necessariamente *chefiados* por médico e também teriam como *diretor técnico* profissional da medicina. É necessário desmembrar a análise deste artigo.

Em primeiro lugar, tenho que a figura do Diretor Técnico do Departamento Médico é correlata à *Chefia Funcional* dos profissionais médicos, chefia essa que se coaduna com a prevista no art. 15 da Lei nº 3.999/61, a qual dispõe que "*os cargos ou funções de chefias de serviços médicos somente poderão ser exercidos por médicos, devidamente habilitados na forma da lei.*" Sob este aspecto, não há vício algum no art. 3º em comento: somente um profissional médico está apto a dirigir tecnicamente o exercício da medicina.

No que pertine, todavia, ao Departamento de Saúde, a ele se aplica o mesmo raciocínio desenvolvido acima: o CREMERJ não pode pretender impor um Diretor Técnico a profissionais que não são a ele vinculados.

Já, no que atine à Chefia do Departamento de Saúde em Clube, tenho que esta pode ser exercida por qualquer profissional da área de saúde – odontólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional etc – pois a atividade é eminentemente de *administrador* do departamento, despida, assim, de qualquer caráter técnico: compra de materiais necessários ao funcionamento do setor, decisão quanto a eventual necessidade de reformas, aquisição de materiais de limpeza, controle de livros de ponto etc.

Assim, a função de Chefia do Departamento de Saúde pode ser exercida por profissional da área de saúde diverso do médico, desde que não haja interferência na autonomia da atuação funcional do profissional da medicina integrante do referido Departamento.

Quanto aos artigos 8º e 12º da Resolução, tenho que os mesmos não constituem nenhuma afronta ao ordenamento jurídico por não representarem exacerbação do emprego do poder de polícia do Conselho Demandado.

Nesta esteira de raciocínio, tenho que a resolução 184/2002 do CREMERJ encontra-se viciada, não em sua totalidade, mas apenas no que pertine às alusões ao Departamento de Saúde, por desrespeito aos limites legais do exercício de poder de polícia do Conselho réu e afronta à amplitude do poder de polícia outorgado pela Lei a outros Conselhos profissionais da área de saúde, como, por exemplo, o Autor.

Assim, repiso, a mera interpretação das disposições da resolução, com exclusão dos Departamentos de Saúde – entendidos como sendo aqueles integrados, não só por médicos, mas também por toda uma gama de profissionais da saúde - do âmbito de incidência do ato impugnado, tem o condão de permitir o aproveitamento das normas insculpidas na resolução 184/2002.

Passo a análise da **resolução CREMERJ 185/2002**, a qual dispõe:

“Dispõe acerca da necessidade da requisição de exames ser efetuada por profissional médico.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições legais previstas pela Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957, pelo Decreto n. 44.045, de 19 de julho de 1958, pela Lei n. 649, de 27 de maio de 1998, pelo Estatuto dos Conselhos de Medicina, e

CONSIDERANDO o disposto nas alíneas c, d, g, h, e j do artigo 15 da Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957;

CONSIDERANDO o disposto nas Leis que regem as demais profissões da área da Saúde;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 30 e 142 do Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO as Resoluções n. 813/77 e n. 1627/01 do Conselho Federal de Medicina;

CONSIDERANDO as Resoluções n. 121/98, n. 160/00 e n. 174/01 do CREMERJ;

CONSIDERANDO as manifestações contidas nos Pareceres n. 21/84, n. 46/96, n.48/96 e 53/99 do Conselho Federal de Medicina;

CONSIDERANDO o disposto nos Pareceres n. 56/97 e n. 69/98 do CREMERJ;

CONSIDERANDO a imperiosa necessidade de garantir a segurança da saúde da população;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros realizada em 27 de novembro de 2002.

RESOLVE:

Art. 1º Determinar que a requisição para realização de exames complementares é obrigatória e como ato médico só pode ser solicitada por médico registrado no CREMERJ.

Art. 2º Configura-se como infração ética a realização de exame, emissão de laudo, análise e/ou aceitação de exames e laudos sem requisição ou cuja requisição não tenha sido formulada por médico.

Art. 3º Além do médico que realizar o exame e/ou emitir laudo em discordância com esta Resolução, assume também responsabilidade o Diretor Técnico da Instituição, a quem incumbe zelar pelo cumprimento das presentes normas éticas.

Art. 4º O exercício da Odontologia, nos limites de sua competência legal, está excluído destas disposições, nos termos da lei.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.”

Situação análoga à explicitada acima ocorreu na resolução sob exame. Mais uma vez, pretendeu o CREMERJ obter ingerência sobre a autonomia do exercício de profissionais vinculados a outros Conselhos da área de saúde.

No art. 1º , o Conselho réu, ao limitar a requisição de exames complementares ao profissional médico, acaba por interferir, diretamente, no exercício de profissões autônomas. Explico. É muito fácil imaginar, a título ilustrativo, que um profissional da fisioterapia somente pode ministrar, com segurança, determinado tratamento a uma paciente idosa, após ter certeza de que a mesma não é portadora

de osteoporose. Agora, o que fazer se, por exemplo, essa paciente é a ele encaminhada por profissional médico sem estar acompanhada dos exames necessários à verificação da doença? O profissional da fisioterapia simplesmente deverá atender ao *comando* do médico e submeter a paciente ao tratamento? É óbvio que não. A Lei, ao criar a profissão de fisioterapeuta, outorgou aos profissionais deste ramo da área de saúde a necessária autonomia para o bom desempenho da profissão. Os fisioterapeutas – tal qual outros profissionais – não são meros executores de ordens médicas. Eles têm o dever legal de tomar todas as medidas necessárias à adequada prestação de seus serviços e o direito de ver respeitada a autonomia de seu exercício profissional.

A única hipótese em que posso cogitar da ingerência direta do médico sobre outro profissional da área de saúde é quanto aos enfermeiros, os quais, inobstante sejam vinculados a Conselho independente, exercem função que, por sua própria natureza, está necessariamente associada à observância das orientações médicas.

Quanto ao art. 2º, o mesmo refoge por completo ao âmbito legal de atuação do CREMERJ. O Conselho ao qual está vinculado o profissional – e somente ele – pode punir por infrações éticas. Admitir o contrário é pactuar como uma verdadeira aberração jurídica. No mesmo sentido é a análise que faço do art. 3º da Resolução.

Por fim, a **Resolução CREMERJ nº 186/2003** dispõe:

Dispõe sobre o registro e acerca das Chefias de Setores das Unidades Assistenciais de Saúde no estado do Rio de Janeiro.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n. 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO a Lei n. 3999, de 15 de dezembro de 1961, que disciplina as chefias de Serviços Médicos;

CONSIDERANDO a Lei n. 6.839, de 30 de outubro de 1980, que dispõe sobre o registro de empresa nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões;

CONSIDERANDO a Resolução CFM n. 997/80, que disciplina o registro das empresas de saúde nos Conselhos de Medicina;

CONSIDERANDO a Resolução CFM n. 1.627/01, que define o ato médico;

CONSIDERANDO a necessidade de promover a organização institucional das Unidades de Saúde;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros do CREMERJ em 08 de janeiro de 2003.

RESOLVE:

Art. 1º As Unidades Assistenciais de Saúde onde executam atos médicos deverão ser registradas e/ou cadastradas no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 2º As Unidades Assistenciais de Saúde para se registrarem e/ou cadastrarem no CREMERJ deverão indicar um médico como Responsável Técnico, que será o responsável por assegurar à Instituição as condições mínimas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

Art. 3º Os Setores das Unidades Assistenciais de Saúde, que tenham profissionais médicos desempenhando atos médicos, serão, obrigatoriamente, chefiados por profissionais médicos.

Art. 4º Os Setores das Unidades Assistenciais de Saúde onde atuem profissionais médicos que não executem atos médicos poderão ser chefiados por profissionais de qualquer formação.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Quanto ao Art. 1º, tenho que seu teor é válido, apenas, no que pertine aos Departamentos Médicos. Naquilo que atine ao conjunto maior das Unidades Assistenciais de Saúde – que engloba outras atividades profissionais, tais quais a fisioterapia e a odontologia – a previsão é viciada, pelas razões já expostas quando da análise da resolução 184/2002.

O mesmo ocorre com respeito aos arts. 2º, 3º e 4º. Os mesmos são perfeitamente válidos se entendê-los aplicáveis, apenas, aos Departamentos Médicos e não ao conjunto das Unidades Assistenciais de Saúde.

### III.

Por todo o exposto, **julgo parcialmente procedente o pedido** formulado na petição inicial e **declaro a inexistência de relação jurídica** que vincule o CREMERJ aos profissionais sujeitos ao poder de polícia do CREFITO-2 – inclusive, no que toca às Resoluções nºs 184/2002, 185/2002 e 186/2003, **cujos termos invalido, parcialmente** -, nos limites expostos na fundamentação.

Custas da Lei.

Condeno as partes, ante a sucumbência recíproca, ao pagamento de honorários advocatícios na forma estabelecida no art. 21 do CPC.

Sentença sujeita ao duplo grau obrigatório de jurisdição. Remetam-se os autos, oportunamente, ao E. TRF – 2ª. Região.

Oficie-se ao Exmo. Sr. Desembargador Federal relator do recurso de Agravo de Instrumento noticiado às fls. 255, para comunicar-lhe o inteiro teor deste decisum.

P.R.I.

Rio de Janeiro, 26 de abril de 2005

**Wilney Magno de Azevedo Silva**

Juiz Federal

16ª. Vara do Rio de Janeiro

**CERTIDÃO**

CERTIFICO que o(a) despacho/decisão/sentença supra foi publicado(a) no D.O.E.R.J. do dia 05-05-2005 (pág.102-105). O referido é verdade e dou fé. Rio de Janeiro,05-05-2005.

---

p/Diretor de Secretaria