



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)
NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

Suspensão parcial, por medida liminar concedida pelo Tribunal Regional Federal, 1ª. Região, Agravo de Instrumento n. 2007.01.00.000126-2/DF, Agravante: Conselho Federal de Medicina e Agravado: União, da Portaria MS-GM 648/200, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica. A suspensão diz respeito a artigos que tratam das atribuições do enfermeiro na atenção básica.

Em 16 de fevereiro de 2007, por medida liminar, foi suspensa, parcialmente, a Portaria MS-GM 648 que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde, no tocante as atribuições do enfermeiro que integra a equipe de saúde. A Desembargadora Maria do Carmo Cardoso deu “parcial provimento ao agravo de instrumento, determinando a suspensão da portaria 648/2006, do Ministério da Saúde, tão-somente quanto à possibilidade de outros profissionais, que não sejam médicos legalmente habilitados para o exercício da medicina, realizar diagnóstico clínico, prescrever medicamentos, tratamentos médicos e requisição de exames”.

O exercício da profissão de enfermeiro está disciplinado na Lei Federal n. 7.498/86 a qual dispõe, em seu art. 11 competir ao enfermeiro, dentre outras atribuições, realizar consultas de enfermagem e quando integrante de equipe de saúde, a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

Por outro lado, a Portaria 648/2006 que regula a atenção básica, no tocante às atribuições do enfermeiro quando integrante de equipe de saúde, no âmbito do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, reza que compete ao enfermeiro, dentre outras, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do DF, observadas as disposições legais da profissão; realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade; conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)
NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações.

Na realidade, a Portaria 648 não dispõe sobre o exercício da profissão de enfermagem, mas sim sobre o papel do enfermeiro dentro da equipe de saúde responsável pela atenção básica (Programa de Atenção Básica -- a qual mantém a presença de outros profissionais de saúde, denominada de equipe mínima, como médico e odontólogo). E é óbvio que não poderia prescrever para o enfermeiro atribuição ou competência não prevista em lei, sobre pena de estar legislando por Portaria o que é próprio da lei.

Verifica-se, no art. 11, I, da Lei 7.498, que o enfermeiro, quando integrante de equipe de família pode dispensar medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição. A lei confere esses poderes ao enfermeiro quando o mesmo integra uma equipe de saúde porque nesta equipe, sem dúvida, participa um médico, o qual, em conjunto com outros profissionais, planejaram os programas de saúde pública. O enfermeiro individualmente, no exercício de suas funções, não tem essa competência, somente quando integra uma equipe que, na área da saúde pública, prevê a participação de profissional médico.

Desse modo, entendemos que a Portaria 648 não poderia e nem pretendeu fazê-lo alargar ou alterar as competências do enfermeiro, uma vez que somente outra lei poderia fazê-lo; o que fez foi regulamentar as atividades já previstas na lei quanto o enfermeiro integra uma equipe de saúde.

Assim, ainda que suspensos alguns dispositivos da Portaria, os quais referem-se à prescrição de medicamentos, consultas de enfermagem e outros, continua, em vigor, uma vez que não foi objeto de demanda judicial, o disposto no art. 11 da Lei 7.498/86 o qual disciplina as atribuições do enfermeiro.

Segue, anexo, texto parcial da Portaria 648/2006 que dispõe sobre a Política Nacional da Atenção Básica; A Lei 7.498/86; e Decisão integral do Tribunal Regional Federal.

Brasília, 3 de abril de 2007.

Lenir Santos
Coordenadora do Núcleo de Direito Sanitário – CONASEMS

ANEXOS



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007) NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

1. PORTARIA DO GM-MS 648-2006

PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Do Enfermeiro do Programa Agentes Comunitários de Saúde:

- I - planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;
- II - supervisionar, coordenar e realizar atividades de qualificação e educação permanente dos ACS, com vistas ao desempenho de suas funções;
- III - facilitar a relação entre os profissionais da Unidade Básica de Saúde e ACS, contribuindo para a organização da demanda referenciada;
- IV - realizar consultas e procedimentos de enfermagem na Unidade Básica de Saúde e, quando necessário, no domicílio e na comunidade;
- V - solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
- VI - organizar e coordenar grupos específicos de indivíduos e famílias em situação de risco da área de atuação dos ACS; e
- VII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

Do Enfermeiro:

- I - realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;
- II - conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações;
- III - planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;
- IV - supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem;
- V - contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem, ACD e THD; e
- VI - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)
NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

funcionamento da USF.
.....

2.. LEI N° 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

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. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem.

Art. 4º A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem.

Art. 5º (VETADO).

§ 1º (VETADO).

§ 2º (VETADO).

Art. 6º São enfermeiros:

I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II - o titular do diploma ou certificado de Obstetiz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;

III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetiz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetiz;

IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

Art. 7º São Técnicos de Enfermagem:

I - o titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;

II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

Art. 8º São Auxiliares de Enfermagem:

I - o titular de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei e registrado no órgão competente;

II - o titular de diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

IV - o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

V - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º São Parteiras:

I - a titular do certificado previsto no art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

II - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta lei, como certificado de Parteira.

Art. 10. (VETADO).

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;



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

- 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.
- Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:
- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.
- Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:
- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde.
- Art. 14. (VETADO).
- Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)
NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

Art. 16. (VETADO).

Art. 17. (VETADO).

Art. 18. (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 19. (VETADO).

Art. 20. Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta lei.

Parágrafo único. Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das situações já existentes com as disposições desta lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 21. (VETADO).

Art. 22. (VETADO).

Art. 23. O pessoal que se encontra executando tarefas de enfermagem, em virtude de carência de recursos humanos de nível médio nessa área, sem possuir formação específica regulada em lei, será autorizado, pelo Conselho Federal de Enfermagem, a exercer atividades elementares de enfermagem, observado o disposto no art. 15 desta lei.

Parágrafo único. A autorização referida neste artigo, que obedecerá aos critérios baixados pelo Conselho Federal de Enfermagem, somente poderá ser concedida durante o prazo de 10 (dez) anos, a contar da promulgação desta lei.

Art. 24. (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 25. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 26. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 27. Revogam-se (VETADO) as demais disposições em contrário.

Brasília, 25 de junho de 1986; 165º da Independência e 98º da República.

JOSÉ SARNEY
Almir Pazzianotto Pinto

3. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONTRA PORTARIA 648-2006 - TRF1ª

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIAO
AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 2007.01.00.000126-2/DF
RELATORA: DESEMBARGADORA FEDERAL MARIA DO CARMO CARDOSO



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

AGRAVANTE : CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM
PROCURADOR: FRANCISCO ANTONIO DE CAMARGO RODRIGUES
DE SOUZA E OUTROS(AS)
AGRAVADO : UNIAO FEDERAL
PROCURADOR: HELIA MARIA DE OLIVEIRA BETTERO

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto da decisão, proferida pelo Juízo da 4ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, que, ao fundamento de que tendo em vista a complexidade da matéria, que implicará evidente necessidade de dilação probatória, envolvendo inclusive provável perícia, indeferiu o pedido de antecipação da tutela (fl. 100).

Sustenta o agravante que a matéria debatida é exclusivamente de direito, prescindindo de dilação probatória. Afirma, ademais, que a Portaria 648/GM/2006, do Ministério da Saúde, permite a prática de atos privativos de médico por profissionais que não possuem graduação em medicina, e que se está a questionar, não a boa intenção do Ministério da Saúde, no sentido de implementar a política nacional de saúde, mas o fato de que a implementação da Portaria objurgada acarretará o flagrante aumento dos riscos de doenças e agravos à Saúde Pública, pois profissionais sem a devida formação técnica e habilitação jurídica estarão exercendo ilegalmente a medicina, motivos pelos quais, requer a atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento, para que seja suspensa a Portaria 648/GM, do Ministério da Saúde, até o julgamento final da lide.

Determinada a intimação da agravada, esta apresentou contraminuta ao agravo de instrumento (fls. 107/114), em que asseverou, inicialmente, que não merece provimento o agravo, porquanto a agravante argüiu a possível ocorrência de lesão grave e de difícil reparação de forma genérica, o que impede a atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento. Ademais, afirmou serem inverossímeis os argumentos do agravante, visto que, pela Portaria 648/GM, o Ministério da Saúde apenas promoveu a adequação das normas concernentes à política de atenção básica, valorizando a atuação de equipes multi-profissionais. Outrossim, destaca que a consulta de enfermagem é atividade privativa do enfermeiro, e, em tal contexto, a prescrição de medicamentos é autorizada a tal profissional, nos termos do art. 11, da Lei 7.498/1986.

Por fim, aduz a existência do periculum in mora inverso, pois, haveria, sim, configuração de dano irreparável à população, caso fosse concedido provimento jurisdicional que criasse obstáculos à execução da tão relevante Política Nacional de Atenção Básica, regulamentada pela referida Portaria 648/2006, tal como pretende a agravante.

Decido.

Verificado o periculum in mora, recebo o presente agravo como de instrumento, nos termos da nova redação dada ao art. 522, do CPC, pela Lei 11.187/2005.



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

Inicialmente, tenho que não merece prosperar a alegação da agravada no sentido de que foi indicado o periculum in mora pelo agravante de forma genérica, pois, entendo que tal requisito consiste na possibilidade de graves conseqüências que podem gerar à saúde pública, como um todo, a atuação de profissionais de saúde em atos privativos da medicina, sem habilitação para tal, o que, por si só, permite a análise do presente agravo de instrumento. Verifico, outrossim, a verossimilhança das alegações do agravante.

Com efeito, em que pese à obrigatoriedade do Poder Público em oferecer à população acesso amplo e irrestrito à saúde, devem os programas levados a efeito para cumprir tal mister obedecer aos princípios básicos da Constituição, principalmente o do respeito à vida.

Destarte, inobstante o brilhantismo e a necessidade dos profissionais de saúde no acompanhamento de tratamentos médicos, sobre tudo da classe dos enfermeiros, não gozam tais profissionais de liberdade para prescrição de medicamentos, diagnosticarem, enfim, solucionar problemas de saúde eventualmente detectados, ante a falta de preparo e qualificação técnica para tais atividades, que, in casu, são privativos daqueles graduados em medicina.

Nessa linha de orientação, a Corte Especial deste Tribunal, em recente julgamento, por maioria, entendeu: CONSTITUCIONAL. PROCESSO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL.

SUSPENSÃO DE SEGURANÇA. RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (COFEN:CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM) Nº 271/2002. ARTS. 3º, 4º, 5º E 6º. AUSÊNCIA DE HABILITAÇÃO TÉCNICA PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES. LESÃO À SAÚDE PÚBLICA.

1. O Poder Público tem o dever de assegurar à população melhores condições de acesso a programas de saúde, bem como o de garantir a eficácia e a segurança desses tratamentos.

2. Ofende a ordem administrativa e a saúde pública os dispositivos da Resolução Nº 271/2002 do Conselho Federal de Farmácia - COFEN, que concede aos enfermeiros autonomia na escolha e posologia dos medicamentos (art. 3º), permite solicitar exames de rotina e complementares (art. 4º), autoriza a conhecer/intervir sobre os problemas/situações de saúde/doença (art. 5º) e a diagnosticar e solucionar problemas de saúde (art. 6º).

3. Na ponderação dos danos causados à saúde, a lesão decorrente da falta de qualificação profissional do enfermeiro transcende o prejuízo causado por possível redução no atendimento à população, tendo em vista que a falta de habilitação técnica para o exercício das aludidas atividades atenta diretamente contra a vida.

(AGSS 2004.01.00.035690-0/DF, Corte Especial, Relator Desembargador Federal Aloísio Palmeira Lima - Presidente, DJ 08/04/2005,p.04).

Sem grifos no original. Ressalto, ademais, trecho do voto vogal do eminente Desembargador Federal Carlos Fernando Mathias, quando do julgado em referência, que, após discorrer sobre



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

o dever do estado em oferecer à população serviço de saúde, tal como esculpido na Constituição Federal de 1988, concluiu, in verbis: Opulência verbal ou não, a Constituição garantiu a saúde a todos.

Deve-se garantir, preservando - esse e um comando constitucional também - ações de serviço no acesso universal igualitário. Portanto, temos um serviço de saúde que é oferecido em nível mais elevado e outro que se nivela pelo rodapé - não estou fazendo uma crítica a qualquer política governamental, porque entendo que isso não é a função de magistrado, mas, flagrantemente, é o que está aí. Mandasse para os pobres, para as periferias, ao invés de se mandar o que tem que ser mandado: onde precisam de um médico, vamos mandar um médico, precisam de um remédio, vamos mandar um remédio. Claro, que, às vezes, a prática é uma e a teoria pode ser outra. Temos no país, às vezes, uma verdadeira opulência verbal em confronto com a pobreza real. Mas, aqui, acho que a grave lesão à saúde, o risco é maior e transcende - não estou discutindo o problema dos enfermeiros. Na terra de Adalgiza Nery, e em respeito à memória de Luiza de Marilac, temos que ter o maior respeito pelos enfermeiros que prestam notável serviço, mas eles têm uma missão específica. Como poderia viver um hospital sem o serviço de enfermagem? Se dependêssemos só dos médicos, estaríamos liquidados. Logo, eles têm um papel enorme. Mas, sobretudo, esta resolução 271, do Conselho Federal de Enfermagem parece-me ser abusiva. Por outro lado, ela invoca um parecer do Conselho Nacional de Educação que é de anteontem. Com as vênias devidas e com o maior respeito aos grandes profissionais de enfermagem que salvam os hospitais, entre outros profissionais da saúde, entendo que o risco maior estaria ao contrário.

Houve uma época em que não se podia dar educação a todos, mas a Constituição mandava. Então, tínhamos o turno da fome, as crianças iam de 8:00 h às 11:00 h, depois de 11:00 h às 14:00 h, depois de 14:00 h às 17:00 h, enfim, não se dava nada e, no papel, estava se cumprindo a universalização do ensino. Já é tempo de acabarmos com os equívocos, garantindo, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças - medicina preventiva - o acesso universal e igualitário às ações e serviços por sua promoção, proteção e recuperação e à medicina em seu caráter assistencial.

A Rússia, por muito tempo, tinha muitos médicos que não eram muito mais do que os enfermeiros, mas a formação era específica para isso, tanto que a outra parte era clínica, e, por isso, o currículo era bem menor. Temos outros países com uma verdadeira fantasia sobre a medicina, até sobre milagre na cura de determinadas doenças. A solução não poderá ser por via de decreto, de legislação, o problema é muito mais profundo, mais complexo.

Com essas considerações, não quero falar mais, mas, já que estamos com o curso de latim, com tantos alunos aprendendo, tantos colegas matriculados, a advertência dos romanos: "Para quem for inteligente, é o bastante". *Intelligenti sati*.

Ante o exposto, com fulcro no art. 557, § 1º - A, do CPC e art. 30, XXVI, do RITRF, dou parcial provimento ao agravo de instrumento, determinando a suspensão da portaria 648/2006, do Ministério da Saúde, tão-somente quanto à possibilidade de outros profissionais, que não



NOTA JURÍDICA CONASEMS n.004 (antiga 004/2007)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

sejam médicos legalmente habilitados para o exercício da medicina, realizar diagnóstico clínico, prescrever medicamentos, tratamentos médicos e requisição de exames. Comunique-se, com urgência, ao Juízo prolator da decisão agravada, para imediato cumprimento desta decisão.

Publique-se. Intime-se.

Decorrido o prazo recursal, remetam-se os autos à Vara de Origem para que sejam apensados ao processo principal, com fulcro no art. 3º, da Resolução 600 -12, de 13/09/2004, do TRF -1ª Região.

Brasília/DF, 16 de fevereiro de 2007.

Desembargadora Federal Maria do Carmo Cardoso

Relatora