



Embargos Infringentes (AC) - Seção Espec. III - Administrativo e Cível  
Nº CNJ : 0041307-42.2012.4.02.5101 (2012.51.01.041307-8)  
RELATOR : SERGIO SCHWAITZER  
EMBARGANTE : CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO -  
COREN-RJ E OUTROS  
ADVOGADO : RJ126196 - JOSE LUIZ BAPTISTA DE LIMA JUNIOR E OUTROS  
EMBARGADO : CREMERJ - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO  
DE JANEIRO E OUTRO  
ADVOGADO : RJ020986 - PAULO SERGIO DA COSTA MARTINS E OUTROS  
ORIGEM : 02ª Vara Federal do Rio de Janeiro (00413074220124025101)

### VOTO

Como relatado, trata-se de ação civil pública proposta pelo CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM/RJ, com assistência litisconsorcial da DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, do CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM e do MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, em face do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA/RJ, visando a anulação das Resoluções nºs 265 e 266/2012, expedidas pelo CREMERJ, por alegados vícios de ilegalidade e inconstitucionalidade.

Afirma o Conselho autor, o COREN/RJ, que tais Resoluções teriam extrapolado o poder regulamentar/fiscalizatório do CREMERJ, na medida em que impõem limites ao exercício da profissão de médico, ao vedarem a participação destes em partos domiciliares, bem como às demais profissões não reconhecidas na área de saúde (parteiras, obstetrias, doulas...), ao proibirem o exercício profissional destas em ambiente hospitalar.

Com efeito, passa-se à análise dos presentes embargos infringentes interpostos com base no art. 530, do CPC/73, então vigente, em face do acórdão que, por maioria de votos, deu provimento à apelação do CREMERJ, para reformar a i. sentença **a quo**, que julgou procedente a pretensão autoral.

A princípio, evidencia-se a admissibilidade dos recursos, eis que presentes os requisitos do artigo 530, do CPC/73, dentre os quais, a hipótese **in casu**, em que o acórdão não unânime reformou, em grau de apelação, a sentença de mérito.

Prosseguindo, é cediço que os embargos infringentes têm o condão de devolver apenas a matéria objeto de divergência, nos moldes do citado art. 530, do CPC/73 (STJ, 4ª Turma, AgInt no AREsp 952044, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, DJE 9.3.2018).

Desta forma, os pontos ora controversos consistem na legitimidade ativa do CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM/RJ e da DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO para impugnar a Resolução nº 265/2012, bem como na legalidade da Resolução nº 266/2012, ambas do CREMERJ.

Transcreve-se **ipsis litteris** as referidas Resoluções nºs 265 e 266/2012, do CREMERJ:

*“Resolução CREMERJ nº 265/12: Dispõe sobre a proibição da participação do médico em partos domiciliares.*

*“Art. 1º – É vedada a participação do médico nas chamadas ações domiciliares relacionadas ao parto e assistência perinatal.*

*Art. 2º – É vedado ao médico participar de equipes de suporte e sobreaviso, previamente acordadas, a partos domiciliares.*



*Art.3º – Ficam excetuadas as situações de urgência/emergência obstétrica, devendo ser feita a notificação compulsória ao CREMERJ, circunstanciando o evento.*

*Art. 4º – É compulsória a notificação ao CREMERJ, pelos Diretores Técnicos e plantonistas de unidades hospitalares, do atendimento a complicações em pacientes submetidas a partos domiciliares e seus conceitos ou oriundas das chamadas “Casas de Parto”.*

*Art. 5º – O descumprimento desta Resolução é considerado infração ética passível de competente processo disciplinar.*

*Art. 6º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.”*

*“Resolução CREMERJ nº 266/12: Dispõe sobre a responsabilidade do Diretor Técnico em relação a assistência perinatal prestada por pessoas não habilitadas e/ou profissões não reconhecidas na área da saúde.*

*“Art. 1º – É vedada a participação de pessoas não habilitadas e/ou de profissões não reconhecidas na área de saúde durante e após a realização do parto, em ambiente*

*hospitalar, ressalvados os acompanhantes legais.*

*Parágrafo único. Estão incluídas nesta proibição as chamadas “doulas”, “obstetizes”, “parteiras”, etc .*

*Art. 2º – Esta Resolução não se aplica às enfermeiras obstetizes legalmente reconhecidas conforme disposto nos incisos II e III do artigo 6º da Lei nº 7.498/86.*

*Art.3º – O descumprimento desta Resolução é considerada infração ética passível de competente processo disciplinar.*

*Parágrafo único. É responsabilidade do Diretor Técnico da unidade o cumprimento desta Resolução.*

*Art. 4º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.”*

Destarte, exsurge intocável a legitimidade do COREN/RJ para impugnar a Resolução nº 265, do CREMERJ, como bem restou explicitado na decisão liminar, de fl. 277, reiterada na sentença de fls. 1334/1339.

Primeiro, a Lei nº 7.347/85, que disciplina a ação civil pública, em seu art. 5º, inciso IV, prenuncia a legitimidade das autarquias para a propositura da ação civil pública.

Nesse toar, os Conselhos Regionais de Enfermagem, autarquias de fiscalização profissional que são, autorizados pela Lei nº 5.905/73, no artigo 15, incisos II e VIII, têm o dever legal, dentre outros, de “disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal e zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam”.

Como se constata, o Conselho Regional de Medicina/RJ, em sua Resolução nº 265, mormente em seus arts. 1º e 2º, traz vedação expressa à participação dos médicos nas chamadas ações domiciliares relacionadas ao parto e à assistência perinatal. Ato contínuo, na Resolução nº 266, vedação à participação dos profissionais não habilitados e/ou não reconhecidos na área de saúde (doulas, obstetizes, parteiras, etc.) na realização do parto em



ambiente hospitalar.

Portanto, é evidente a ingerência das referidas Resoluções nas atividades profissionais envolvidas, na medida em que delimitam, num expresse exercício regulamentar de reciprocidade, a atuação dos mesmos conforme o ambiente em que os partos se realizam (domiciliar/ambulatorial).

Nessa medida, não se pode negar que as categorias profissionais acima citadas, de um lado os médicos e do outro os demais profissionais elencados (doulas, obstetrias, parteiras, etc.), sob o enfoque do conteúdo regulamentar das referidas Resoluções, têm seus interesses intimamente interligados e abalizados.

Oportunamente, vale lembrar que a Lei nº 7.498/96, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, dispõe, em seu art. 2º, parágrafo único, que *“a enfermagem é exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo auxiliar de enfermagem e pela parteira”*.

Portanto, nas palavras do i. juiz de primeiro grau, em sua acertada decisão de fl. 277, *“a harmônica interação entre os profissionais envolvidos no trabalho de parto, seja domiciliar ou em ambiente hospitalar, revela-se essencial para o efetivo e satisfatório desempenho da profissão submetida à fiscalização da autarquia”* (COREN/RJ).

Assim sendo, ao poder público, e frise-se aqui, aos Conselhos de Fiscalização Profissional, não obstante o tênue limítrofe existente entre as autonomias profissionais, impõe-se, sobretudo em deferência à liberdade de trabalho, ofício ou profissão, direito constitucionalmente assegurado, o dever de zelo e salvaguarda das atividades de seus profissionais, restando patente, assim, a legitimidade do COREN/RJ para o manejo da presente ação civil pública.

Diga-se o mesmo em relação à legitimidade da Defensoria Pública da União, assistente litisconsorcial. Assiste razão à DPU ao firmar, em suas razões recursais, que as categorias a serem tuteladas **in casu** consistem nas doulas e parteiras, categorias estas sabidamente mais frágeis, cujo trabalho, nas palavras do i. defensor, *“é árduo e quase nunca bem remunerado e/ou reconhecido*, sendo certo, ainda, que as parturientes também se encontram, de certo modo, em condição de vulnerabilidade, logo, fazem jus, tanto quanto, à atuação protetiva da Defensoria Pública Federal, a teor do que dispõe o art. 4º, inciso XI, da LC nº 80/94. Acrescente-se, ainda, que eventual provimento jurisdicional pretendido repercutirá na esfera de interesses das categorias hipossuficientes citadas.

Noutro enfoque, quanto à legalidade da Resolução nº 266/12, do CREMERJ merece ser mantida a sentença **a quo**. Em sua máxima constitucional, o art. 5º, XIII, assegura o livre exercício profissional na forma da lei. Portanto, aos atos normativos infralegais não se autoriza a imposição de balizas aquele direito.

Nessa perspectiva, a Resolução nº 266, do CREMERJ, ao vedar a participação de obstetrias, parteiras e doulas, dentre outros profissionais, na realização de partos em ambiente hospitalar, denota inobservância aos ditames constitucionais, ao sistema normativo pátrio e desarmonia à nossa realidade fática, em contramão às ações estratégicas do Sistema Único de Saúde, de capacitação, qualificação e integração de tais profissionais ao SUS (Rede Cegonha).

Vale dizer, o trabalho de assistência realizado por parteiras, doulas e obstetrias tem o apoio do Ministério da Saúde, em reconhecimento e comprometimento com a realidade de diversas localidades do nosso país, com ações que visam integrar cada vez mais os partos humanizados ao Sistema Único de Saúde.

Ademais, conforme ressaltado no **decisum** de primeiro grau *“a atuação das parteiras,*



*obstetrizes e doulas não usurpa do médico o seu munus. Ao contrário, tais profissionais auxiliam o profissional da medicina no acompanhamento e desenvolvimento saudável da gravidez, permanecendo o médico essencial no processo de acompanhamento da mulher em sua gestação”.*

Aponte-se, ainda, oportunamente, que não estão inseridas dentre as atribuições expressamente elencadas no art. 15, da Lei nº 3.268/57, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, a ação regulamentar trazida pela Resolução nº 266/12, do CREMERJ, como se pode constatar de sua leitura, **in verbis**:

*Art . 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:*

- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;*
- b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;*
- c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;*
- d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;*
- e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;*
- f) expedir carteira profissional;*
- g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, livre exercício legal dos direitos dos médicos;*
- h) promover, por todos os meios e o seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;*
- i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;*
- j) exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;*
- k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.*

Nesse tocante, cite-se a acertada ação regulamentar do Conselho Federal de Medicina ao apenas recomendar, em estrito exercício ao seu dever legal de cautela, que partos sejam **preferencialmente** realizados em ambiente hospitalar (Recomendação 001/12), de forma a proporcionar mais segurança à parturiente e ao bebê, respeitando, de todo modo, a autonomia da mulher (mãe) e do médico, na relação médico-paciente. (grifo nosso)

Face ao exposto, dou provimento aos embargos infringentes, nos termos da fundamentação supra.

É como voto.

[Assinado eletronicamente]  
**SERGIO SCHWAITZER**  
**RELATOR**

mnt