



Número: **1000276-69.2017.4.01.4101**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Ji-Paraná-RO**

Última distribuição : **10/10/2017**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Hospitais e Outras Unidades de Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDONIA (AUTOR)		GABRIEL BONGIOLO TERRA (ADVOGADO)	
MUNICIPIO DE PARECIS (REU)		RENATO ANTONIO PEREIRA (ADVOGADO)	
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
84637 578	23/11/2020 09:30	<a href="#">Sentença Tipo A</a>	Sentença Tipo A



PODER JUDICIÁRIO

JUSTIÇA FEDERAL

**Subseção Judiciária de Ji-Paraná-RO**

2ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Ji-Paraná-RO

SENTENÇA TIPO "A"

PROCESSO: 1000276-69.2017.4.01.4101

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65)

AUTOR: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDONIA

Advogado do(a) AUTOR: GABRIEL BONGIOLO TERRA - RO6173

RÉU: MUNICÍPIO DE PARECIS

Advogado do(a) RÉU: RENATO ANTONIO PEREIRA - RO5806

## SENTENÇA

### 1. RELATÓRIO

Cuida-se de Ação Civil Pública, com pedido de tutela de urgência, ajuizada pelo CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE RONDÔNIA – COREN/RO em face do MUNICÍPIO DE PARECIS/RO, objetivando em sede de tutela de urgência, ordem que determine ao requerido que viabilize, no HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PARECIS/RO, profissionais de enfermagem em quantidade suficiente e durante todo o período de funcionamento dos setores que desenvolvem atividades de enfermagem.

Para tanto, alega o COREN/RO que realizou fiscalizações nas dependências do HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PARECIS/RO, localizado na cidade de Parecis, oportunidade em que foram constatadas diversas irregularidades, consubstanciadas nos Relatórios Técnicos de Fiscalização n. 003/2016.

Aduz que em visita à aludida unidade hospitalar foram verificadas as seguintes irregularidades: quantitativo insuficiente de profissionais de enfermagem, com ausência de enfermeiro durante alguns períodos de funcionamento da instituição; inexistência de anotação de responsabilidade técnica; ausência de identificação profissional com aposição da categoria e número de inscrição no COREN-RO nos registros de enfermagem realizados pelos técnicos e auxiliares de enfermagem; inexistência de planejamento e programação de enfermagem (SAE); e inexistência de documentos relacionados ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de enfermagem.

Após nova fiscalização, constatou-se a permanência das irregularidades anteriormente encontradas, conforme relatório de fiscalização n. 28/2016 DEFIS/JIPA. Em acréscimo, identificou-se o



seguinte: ausência de enfermeiro na assistência no transporte inter-hospitalar em unidade móvel (ambulância) e plantões apenas com técnicos e auxiliares de enfermagem, sem médico.

Inicial instruída com procuração e documentos (3092134).

Manifestação do município de Parecis/RO, informando que: a escala de enfermagem cobre mais de 85% da demanda; possui em seu quadro de enfermeiros um diarista responsável técnico e três plantonistas, além de onze técnicos de enfermagem; que possui quatro médicos em atividade (id 3260510).

Citado (id. 4419014), o réu deixou de apresentar contestação.

Informação sobre celebração de Termo de Ajuste de Conduta (id 4418741).

Suspensão do processo deferida (id. 6297860).

O COREN requereu o prosseguimento do feito ante o descumprimento do TAC (id. 70816067).

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

A Lei n. 7.498/86, ao regular o exercício da enfermagem, especifica em seus artigos 11, 12 e 13 as atividades a serem desenvolvidas pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, respectivamente:

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.

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. (destaquei)

Ainda, dispõe o artigo 15 do aludido diploma legal que *“As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro”*.

Evidente, portanto, a indispensabilidade da presença do enfermeiro nas instituições de saúde pública, seja para o desempenho de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, seja na supervisão da atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Na espécie, a fiscalização do COREN/RO (relatórios 03 e 28/2016) constatou que no nosocômio municipal, em razão do reduzido quadro de enfermeiros, as atividades de enfermagem são realizadas sem a supervisão, orientação e coordenação do aludido profissional. Também foi relatada falta de anotações de identificação profissional (n. de inscrição COREN dos técnicos e auxiliares de enfermagem) e anotações de responsabilidade técnica, falta de planejamento e programação de enfermagem. Afirma o autor que o hospital conta com 01 (*um*) enfermeiro e 10 (*dez*) profissionais de nível médio de enfermagem e que ao analisar a escala do mês de outubro daquele ano, durante os dias 15 a 31, foi constatada a ausência de enfermeiro escalado em 10 plantões diurnos e 12 plantões noturnos.

Em manifestação apresentada (3260510), o município de Parecis/RO confirmou a precariedade de seu quadro de profissionais. Informou que possuía em seu quadro de enfermeiros um diarista responsável técnico e três plantonistas, além de onze técnicos de enfermagem. Além disso, afirmou que a escala de enfermagem não cobria totalmente a demanda, mas acima de 85%.

Nos termos da legislação supracitada, repise-se, é indispensável a presença do enfermeiro durante todo o período de prestação de serviços de saúde, ainda que a unidade hospitalar possua técnicos ou auxiliares de enfermagem, uma vez que a lei determina expressamente que esses profissionais somente poderão desenvolver suas atribuições sob orientação e supervisão do enfermeiro.

Não se pode esquecer que, na hipótese, se está diante de tratamento dispensado a pessoas (pacientes) em situação de risco, que não podem ser submetidos ao cuidado exclusivo de profissionais que, sem se olvidar de sua relevância, não possuem autorização legal e habilitação técnica para realizarem determinadas atividades de enfermagem, que são privativas de profissional diverso (enfermeiro).



Nesse cenário, não se mostra possível, do ponto de vista legal, que um hospital municipal funcione sem a presença, em quantitativo suficiente, de enfermeiros habilitados a supervisionar as atividades desempenhadas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem.

O Tribunal Regional Federal da 1ª Região já enfrentou o tema, consoante julgado que ora colaciono:

ADMINISTRATIVO. TRIBUTÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN. ESTABELECIMENTO HOSPITALAR. **MANUTENÇÃO DE ENFERMEIROS NO PERÍODO INTEGRAL DE ATENDIMENTO. OBRIGATORIEDADE. MULTA (ASTREINTES). DESCABIMENTO.** (6) 1. **A jurisprudência pátria adota o entendimento de que as atividades que envolvam enfermagem devem ser desempenhadas sob a orientação/supervisão de um profissional enfermeiro, no período de integral de funcionamento do estabelecimento de saúde, nos termos dos artigos 11, 12,13 e 15 da Lei 7.498/86.** 2. "(...) **Ora, se somente ao enfermeiro incumbe exercer os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e como não se pode prever quando uma situação que exige cuidados de tal porte irá aportar à instituição de saúde, forçosamente sua presença na instituição de saúde será necessária durante todo o período de funcionamento da instituição.**" (AGRESP 1342461, rel. ministro Mauro Campbell Marques, DJe de 28/2/2013). 3. A não obrigatoriedade de registro das unidades hospitalares perante o COREN, em razão de a atividade principal ser a Medicina e não a Enfermagem, não exclui a submissão à fiscalização do COREN, no que se refere à habilitação e distribuição de atribuições aos profissionais de enfermagem que compõem seus quadros. 4. Esta Corte firmou o entendimento de que a imposição da multa diária, no procedimento de obrigação de fazer ou não fazer, somente é cabível se for comprovada a recalcitrância do ente responsável ao cumprimento da ordem judicial, hipótese não configurada na espécie. 5. Apelação e remessa oficial parcialmente providas. A Turma, por unanimidade, deu parcial provimento à apelação e à remessa oficial. (AC 0007039-25.2016.4.01.4300, DESEMBARGADORA FEDERAL ÂNGELA CATÃO, TRF1 - SÉTIMA TURMA, e-DJF1 **16/03/2018**) [negritei]

Na hipótese, o Relatório Técnico de Fiscalização n. 003/2016 concluiu que havia 01 enfermeiro atuando no HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PARECIS/RO, sendo responsável pela gerência de enfermagem e enfermagem assistencial. Foram contabilizados ainda 10 profissionais de enfermagem de nível médio.

Ocorre que não há como se ter por razoável que o quantitativo de 01 enfermeiro é suficiente à realização dos cuidados de enfermagem e supervisão da atuação de técnicos e auxiliares, principalmente se considerarmos se tratar de unidade hospitalar que dispunha, em 30/03/2016, de 08 leitos, divididos em 03 enfermarias, 02 clínicas médicas e 01 pediátrica, atendendo demandas para consulta médica, procedimentos ambulatoriais e internações de clínica médica e pediátrica de curto prazo, além de serviço de ambulância (id. ID 3092176).

Em verdade, de todo o amalhado nos autos evidencia-se que os profissionais de enfermagem atuam no Hospital Municipal ao arpejo da lei, em sobrecarga de atribuições. Tal circunstância é representada no relatório de vistoria, que constatou que a instituição não dispõe de assistência ininterrupta, havendo ausência de enfermeiros em plantões noturnos e finais de semana, atribuindo-se a função aos profissionais de nível médio. Além disso, verificou-se que nos plantões em que não há médicos, a prescrição medicamentosa é realizada pelo enfermeiro plantonista (id. 3092176).

Nesta senda, impõe-se a condenação do requerido à obrigação de manter em atividade no hospital municipal profissionais enfermeiros em quantidade suficiente à prática e supervisão de todos os procedimentos privativos da profissão durante todo o período de funcionamento da unidade.



Por outro lado, não há como impor a contratação de número específico de enfermeiros, o que a meu ver, configuraria flagrante ingerência do Judiciário no mérito administrativo.

Assim, tenho que a atuação do Judiciário deve se balizar na exigência do cumprimento à lei e no controle da legalidade dos atos administrativos, representados, no caso em exame, pela manutenção de enfermeiros suficientes a realizar e supervisionar as atividades de enfermagem durante todo o período de funcionamento da unidade hospitalar.

Por fim, quanto à sistematização de assistência de enfermagem e identificação profissional nos prontuários, entendo que o acolhimento de tais pleitos extrapolaria os limites do controle de legalidade, posto que tais pretensões estão escoradas na Resolução CONFEN 564/2017, artigos 37 e 35, respectivamente. Quanto a tais alegadas irregularidades, importa observar que o autor dispõe de mecanismos de combate, conforme dispõem os artigos 104 e 108 da mesma Resolução citada, arremada no artigo 15, XIV, da Lei 5.905/73.

Nesse contexto, é imperioso o parcial acolhimento do pedido exordial.

### 3. DISPOSITIVO

Em face ao exposto, **ACOLHO PARCIALMENTE** o pedido inicial, nos termos do artigo 487, I, do CPC, para condenar o MUNICÍPIO DE PARECIS a **MANTER** em seu quadro profissional enfermeiros em número suficiente, durante todo o tempo de funcionamento do HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PARECIS/RO (tempo integral), para executar as atribuições que lhes são privativas, bem como supervisionar as atividades de enfermagem desempenhadas pelos profissionais de nível técnico e auxiliar.

**REJEITO**, igualmente com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, I, do CPC, o pedido de condenação do réu em adotar sistematização de assistência de enfermagem e identificação profissional nos prontuários.

**CUSTAS** pelo requerido, isento nos termos do artigo 4º, I, da Lei n. 9.289/96.

**CONDENO** o réu ao pagamento de honorários advocatícios, os quais fixo em R\$3.000,00 (três mil reais), nos termos do artigo 85, §2º, c/c §8º, do Código de Processo Civil – CPC.

Sentença sujeita ao duplo grau de jurisdição, nos termos do artigo 496, I, do CPC.

Decorrido o prazo recursal, **ENCAMINHEM-SE** os autos ao TRF da 1ª Região.

Sentença registrada por ocasião da assinatura eletrônica.

### 4 - Outras providências

#### Do eventual recurso interposto

a. Opostos embargos de declaração, os autos deverão ser conclusos para julgamento somente após o decurso do prazo para todas as partes.

Caso hajam embargos de declaração com pedido de efeitos infringentes, intuem-se as partes adversas para manifestação no prazo legal. Após, façam os autos conclusos.



b. Interposto recurso:

b.1. deverá a Secretaria do Juízo certificar o recolhimento do preparo, das custas e do porte de remessa e retorno, observando que:

I) a União, suas autarquias e fundações, são isentas de custas, emolumentos e taxas judiciárias, nos termos do art. 24-A da Lei n. 9.028/95, com redação dada pelo art. 3º da Medida Provisória n. 2.180-35/2001;

II) nas hipóteses de concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 98 do CPC, estará a parte autora dispensada do preparo recursal.

b.2. Intime-se a parte recorrida para apresentar contrarrazões e/ou recurso no prazo de 15 (quinze) dias.

b.3. Apresentado recurso pela parte recorrida, intime-se a outra parte para ciência do recurso e, querendo, apresentar contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias;

b.4. Decorrido(s) o(s) prazo(s), com ou sem contrarrazões, remetam-se os autos ao Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

Ji-Paraná/RO, data da assinatura.

(assinado digitalmente)

**NELSON LIU PITANGA**

Juiz Federal Substituto

respondendo pela 2ª Vara Federal da Subseção Judiciária de Ji-Paraná

