



Número: **0000017-22.2016.4.01.4103**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Vilhena-RO**

Última distribuição : **12/01/2016**

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

Assuntos: **Conselhos Regionais de Fiscalização Profissional e Afins, Exercício Profissional**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|---|--------------------|--|-----------------|
| CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDONIA (AUTOR) | | CARLA MARIA ZAMARCHI MIOTO (ADVOGADO) GABRIEL BONGIOLO TERRA (ADVOGADO) | |
| MUNICIPIO DE CHUPINGUAIA (REU) | | RAFAEL ENDRIGO DE FREITAS FERRI (ADVOGADO) | |
| Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 18953 33687 | 06/11/2023 12:18 | Sentença Tipo A | Sentença Tipo A |



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL

Subseção Judiciária de Vilhena-RO

Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Vilhena-RO

SENTENÇA TIPO "A"

PROCESSO: 0000017-22.2016.4.01.4103

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)

POLO ATIVO: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDONIA

REPRESENTANTES POLO ATIVO: GABRIEL BONGIOLO TERRA - RO6173 e CARLA MARIA ZAMARCHI MIOTO - RO3901

POLO PASSIVO: MUNICIPIO DE CHUPINGUAIA

REPRESENTANTES POLO PASSIVO: RAFAEL ENDRIGO DE FREITAS FERRI - RO2832

SENTENÇA

Trata-se de Ação Civil Pública com pedido de antecipação de tutela proposta pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Rondônia – COREN/RO em face do Município de Chupinguaia/RO pretendendo que seja imposta ao réu a obrigação de fazer consistente na disponibilidade de Enfermeiros na Unidade Mista de Saúde Jose Ivaldo de Souza, durante todo o período de funcionamento.

Narrou que foi constatada a insuficiência de profissionais de enfermagem na referida Unidade de Saúde, o que prejudica o *atendimento* aos pacientes. Juntou relatórios de fiscalização nºs 066/2014 (fls. 24/48 – autos físicos) e 020/2015 (fls.49/53 – autos físicos) os quais confirmam o narrado, além de diversas notificações realizadas pelo autor entre os anos de 2013 a 2015.

Em análise setorial, destacou: a) a ausência de Manual de Normas, Rotinas e de Procedimento de Enfermagem; b) ausência de enfermeiro disponível para acompanhar os pacientes durante transporte por ambulância; c) inexistência de enfermeiro com Anotação de Responsabilidade Técnica emitida pelo COREN/RO; d) profissionais técnicos de enfermagem administrando medicamentos sem prescrição médica e sem supervisão de enfermeiro; e) inexistência de enfermeiro durante todo o período de funcionamento da unidade onde são desenvolvidas atividades de enfermagem.

Intimada nos termos do art. 2º da Lei nº 8.437/92 a ré pediu extinção do feito por perda superveniente do objeto da lide.

MPF manifestou-se favorável à antecipação da tutela (fls.96/104).



Decisão deferiu antecipação de tutela (ID 506403357, fls. 145/153).

O requerido contestou (ID 506408876, fls. 6/32) novamente pedindo a extinção do feito por perda de objeto. Juntou documentos.

Réplica no ID 506408876, fls. 38/55. Alegou que o número de sete enfermeiros é o necessário só para a Unidade Mista de Saúde José Ivaldo de Souza e não para toda a rede municipal de saúde.

A requerida alegou cumprimento da liminar e pediu vistoria ou avaliação junto à referida Unidade Mista de Saúde (ID 506408876, fls. 60/74).

COREN (ID 506408876, fls. 80/83) aduz descumprimento da liminar. Pediu inspeção judicial na Unidade de Saúde ou perícia in loco.

Novamente intimada, a ré alega cumprimento da liminar.

Audiência de conciliação realizada, conforme ID 730413988. Na ocasião foi deferido o prazo de 03 meses para que o COREN e CHUPINGUAIA (Enfermeira Responsável Técnica Sra. Vanessa Bezerra) elaborassem um levantamento técnico sobre o quantitativo de enfermeiros necessários para a Unidade de Saúde e para estabelecer um plano de trabalho, especialmente, acerca de novas contratações se necessário.

Despacho intimou as partes para manifestação, no prazo de 5 dias, acerca da realização do levantamento técnico sobre o quantitativo de enfermeiros necessários para a Unidade de Saúde e estabelecimento de plano de trabalho, conforme ajustado na audiência realizada em 15/09/2021 (ID 863213577).

Município de Chupinguaia peticionou para que, através de seu enfermeiro responsável, diligenciasse junto ao COREN e, em parceria, realizassem o levantamento técnico sobre o quantitativo de enfermeiros necessários para a Unidade de Saúde e estabelecessem um plano de trabalho (ID 904397051), o que foi deferido por este Juízo no despacho de ID 1101822769.

Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – COREN/RO informa que o demandado não vem cumprindo o que fora estabelecido no plano de trabalho (ID 1248080260).

É o relatório do essencial. Decido.

Entre idas e vindas o processo já tramita há sete anos e ainda não foi julgado.

A discussão no processo tem se inclinado acerca do cumprimento ou não da liminar deferida, o que tem conduzido o processo à via transversa e impedido seu desfecho.

O processo está maduro. Desse modo, passo ao julgamento do mérito.

Ponto incontroverso entre as partes e o Ministério Público Federal é a necessidade e conveniência consistente na disponibilidade de Enfermeiros na Unidade Mista de Saúde Jose Ivaldo de Souza, no Município de Chupinguaia/RO, em tempo integral.



Embora a contratação de profissionais esteja, em regra, inserida na competência do Poder Executivo, a intervenção do Poder Judiciário para dar efetividade às políticas públicas previamente estabelecidas, visando garantir o mínimo existencial dos direitos fundamentais, não fere a Constituição, pelo contrário, apenas lhe empresta força normativa.

Dada a independência e harmonia dos Poderes, a jurisdição constitucional e legal exercida pelo Judiciário tem natureza eminentemente negativa, voltada a expungir os atos ou normas incompatíveis com a Constituição do ordenamento jurídico, deixando o mérito das políticas públicas a cargo da discricionariedade dos demais Poderes, democraticamente legitimados.

É nesse campo em que o direito fundamental à saúde, que exige políticas públicas para sua implementação, se encontra.

Sem prejuízo do caráter primariamente político, o encargo para os cumprimentos de tais direitos fundamentais também tem densidade normativo-jurídica, o que autoriza, excepcionalmente, a intervenção judicial nas hipóteses de omissão que comprometa a eficácia e integridade de tais direitos de envergadura constitucional, aniquilando o mínimo existencial.

A desobediência ao comando jurídico pelo destinatário da norma (Poderes Constituídos) acaba por não apenas violar o ordenamento, mas em retirar a eficácia normativa da ordem, ou seja, redundando na “revogação” da norma, que no caso em tela, tem natureza constitucional. Recorde-se: a Constituição Federal não é uma mera “carta de intenções”.

Daí a possibilidade de intervenção do judiciário com vistas a restaurar o ordenamento jurídico-constitucional, suprimindo a abstenção governamental e garantindo um mínimo existencial de concretude aos direitos fundamentais sociais. Trago julgado do Supremo Tribunal Federal:

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SEGURANÇA PÚBLICA. LEGITIMIDADE. INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. OMISSÃO ADMINISTRATIVA.

1. O Ministério Público detém capacidade postulatória não só para a abertura do inquérito civil, da ação penal pública e da ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social do meio ambiente, mas também de outros interesses difusos e coletivos [artigo 129, I e III, da CB/88]. Precedentes.

2. O Supremo fixou entendimento no sentido de que é função institucional do Poder Judiciário determinar a implantação de políticas públicas quando os órgãos estatais competentes, por descumprirem os encargos político-jurídicos que sobre eles incidem, vierem a comprometer, com tal comportamento, a eficácia e a integridade de direitos individuais e/ou coletivos impregnados de estatura constitucional, ainda que derivados de cláusulas revestidas de conteúdo programático. Precedentes. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE-AgR - AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO, EROS GRAU, STF.) (negritei).



A transferência do adimplemento de tais direitos fundamentais para os poderes políticos se dá, também, pela necessidade de prestação material variada de acordo com as necessidades, muitas vezes de alto valor, e a limitação dos recursos estatais, também variáveis, o que exige a tomada de decisões gerenciais alocativas no relevo político.

A limitação dos recursos públicos (reserva do possível), entretanto, não pode ser gerida de modo que, manipulando as limitações, nulifique, por meio de sua conduta negativa, o direito fundamental, que deve ter seu núcleo de condições mínimas para a dignidade do indivíduo (mínimo existencial) preservado.

Urge, então, a intervenção do judiciário com vista a garantir que a estrutura e organização administrativa mantenham um nível mínimo razoável para a garantia de prestação do direito fundamental à saúde.

A saúde é direito fundamental social, a ser implementado mediante políticas públicas, conforme previsão do art. 6º da Constituição Federal:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. [\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015\)](#)

O art. 5º, caput, do mesmo diploma, garante a todos a inviolabilidade do direito à vida como direito humano fundamental. E, o § 1º, determina que “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”. Vale dizer, dispensa do legislador ordinário a edição de lei regulamentadora.

A Constituição abrange ainda, de forma explícita, o direito fundamental à saúde, como assim estabelece o art. 196, caput, na determinação de que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Contudo, a carta magna não ficou apenas nos lindes dessa determinação cogente sobre o direito difuso à saúde. Esse texto magno que estabelece a lei fundamental do país também determinou que: Art. 198:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.”

Embora não se possa extrair diretamente da lei a obrigação de contratar enfermeiro, é possível deduzir que as unidades de saúde são desautorizadas a prestarem serviços de assistência de enfermagem nos horários em que não haja a supervisão de profissional enfermeiro.



A Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem, dispõe em seu art. 11, I, m, que cabe ao enfermeiro as atividades de maior complexidade e as que exijam tomadas de decisões imediatas, in verbis:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

[...]

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

Em relação a essa falta, a ação imediata do COREN é realmente aplicar e cobrar a multa. Sua atribuição, todavia, não pode se restringir a isso. Deve haver um instrumento para que a lei seja obedecida, pois a gravidade da situação se funda justamente nos cuidados a serem dispensados na proteção de vidas humanas, conjuntura suficiente para atrair a aplicação do postulado de proteção à saúde.

Sob essa perspectiva é que deve ser analisada a causa em julgamento.

Como visto, configura-se essencial a presença de enfermeiro habilitado para a direção do posto de enfermagem, de forma ininterrupta, durante o funcionamento da unidade de saúde, a fim de organizar e orientar as atividades ali desenvolvidas, inclusive pelos auxiliares e técnicos de enfermagem. Sobre o tema, confirmam-se a orientação jurisprudencial do colendo Superior Tribunal de Justiça, no mesmo sentido da pretensão deduzida pelo requerente, in verbis:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.180.181 - MG (2010/0022431-0) RELATOR : MINISTRO HAMILTON CARVALHIDO RECORRENTE : CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS ADVOGADO : WANDER HENRIQUE DE ALMEIDA COSTA E OUTRO (S) RECORRIDO : SOCIEDADE AMIGOS DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS ADVOGADO : ALEXANDRE RODRIGUES BORGES E OUTRO (S) (...) A questão está em saber se é necessário a presença de profissional de enfermagem no planejamento e programação nos serviços de enfermagem da (...) instituição hospitalar, devendo permanecer durante todo o período de funcionamento da entidade hospitalar. É esta (fls. 150/151) a letra dos artigos 11, 12, 13 e 15 da Lei nº 7.498/86: "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) ; e) ; f) ; g) ; h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre (VETADO) matéria de (VETADO) enfermagem (VETADO); i) consul (VETADO) ta 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; ll - 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. . Art. 15. (VETADO) 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." **Da própria letra dos artigos, verifica-se a necessidade de manter profissional de enfermagem, devidamente inscrito no órgão de classe, durante todo o período de funcionamento da atividade hospitalar. A atividade exercida por técnicos e auxiliares de enfermagem deve ser supervisionada por enfermeiro.** Não é outro o entendimento deste Superior Tribunal de Justiça: "PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL. HOSPITAL. SANTA CASA. POSTOS DE ENFERMAGEM. DIREÇÃO POR ENFERMEIRO CONTRATADO. OBRIGATORIEDADE. LEI Nº 7.498/86. PRECEDENTES. 1. Agravo regimental contra decisão que desproveu agravo de instrumento. 2. **A jurisprudência desta Corte Superior é no sentido de que: -“consoante entendimento deste STJ, a direção do posto de enfermagem de hospital público é cargo privativo de enfermeiro qualificado. A determinação legal tem por escopo assegurar a supervisão do setor de enfermagem profissional habilitado para melhor orientar o atendimento aos pacientes;- “a Lei nº 7.498(REsp nº 438673/MG, Rel. Min. Francisco Peçanha Martins, DJ de 03/05/2006)/86 dá ênfase à necessidade do órgão de direção da unidade de enfermagem ser dirigido por profissional enfermeiro, afirmando que compete privativamente ao enfermeiro a chefia da unidade de enfermagem .(art. 11, inc. I, letra a) A lei classificou as atividades dos técnicos e dos auxiliares de enfermagem como subsidiárias, de nível médio, ou, na letra da lei, de acompanhamento do trabalho de enfermagem em**



grau auxiliar ou de natureza rep (para os técnicos - art. 12) etitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão .(para os auxiliares- art. 13) **O objetivo da Lei nº 7.498/86 é o de assegurar que cada posto de enfermagem tenha como supervisor um profissional melhor qualificado, apto a orientar os atendimentos aos pacientes”** . 3.(REsp nº 477373/MG, Rel. Min. Francisco Falcão, DJ de 15/12/2003) Agravo regimental não-provido."(AgRg no Ag 938.749/SP, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 12/02/2008, DJe 03/03/2008)."**ADMINISTRATIVO. HOSPITAL PÚBLICO. POSTO DE ENFERMAGEM. DIREÇÃO. ENFERMEIRO HABILITADO. OBRIGATORIEDADE DA CONTRATAÇÃO. LEI 7498/86, ART. 11, INC. "A". PRECEDENTE. 1. Consoante entendimento deste STJ, a direção do posto de enfermagem de hospital público é cargo privativo de enfermeiro qualificado. A determinação legal tem por escopo assegurar a supervisão do setor de enfermagem profissional habilitado para melhor orientar o atendimento aos pacientes. 2. Recurso especial conhecido e provido parcialmente.**"(REsp 438.673/MG, Rel. Ministro FRANCISCO PEÇANHA MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 04/04/2006, DJ 03/05/2006 p. 179). Pelo exposto, com fundamento no artigo 557, parágrafo 1º, do Código de Processo Civil, dou provimento ao recurso especial, determinando a presença de profissional de enfermagem durante todo o período de funcionamento do posto de enfermagem. Publique-se. Intimem-se. Brasília, 28 de junho de 2010. Ministro Hamilton Carvalhido, Relator (STJ - REsp: 1180181, Relator: Ministro HAMILTON CARVALHIDO, Data de Publicação: DJe 03/08/2010) ADMINISTRATIVO. HOSPITAL PÚBLICO. DIREÇÃO DOS POSTOS DE ENFERMAGEM POR PROFISSIONAL ENFERMEIRO. OBRIGATORIEDADE. ARTIGO 11, INCISO I, LETRAS "A", "B" E "C", E ARTIGO 15, TODOS DA LEI Nº 7.498/86. I - A Lei nº 7.498/86 dá ênfase à necessidade do órgão de direção da unidade de enfermagem ser dirigido por profissional enfermeiro, afirmando que compete privativamente ao enfermeiro a chefia da unidade de enfermagem (art. 11, inc. I, letra "a"). A lei classificou as atividades dos técnicos e dos auxiliares de enfermagem como subsidiárias, de nível médio, ou, na letra da lei, de acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar (para os técnicos - art. 12) ou de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão (para os auxiliares - art. 13). II - O objetivo da Lei nº 7.498/86 é o de assegurar que cada posto de enfermagem tenha como supervisor um profissional melhor qualificado, apto a orientar os atendimentos aos pacientes. III- Recurso especial parcialmente provido para determinar à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais que, observado o quadro de enfermeiros da instituição, dê preferência dos cargos de direção/supervisão/chefia de seus postos de enfermagem a profissionais enfermeiros, durante as vinte e quatro horas do dia ou enquanto estiverem em funcionamento. (REsp 477373/MG, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/10/2003, DJ 15/12/2003 p. 195)

Em caso semelhante ao presente, a Sétima Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região entendeu pela necessidade de contratação de enfermeiros em número mínimo que garanta o atendimento em tempo integral no estabelecimento de saúde. vejamos:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. LEGITIMIDADE ATIVA. APLICAÇÃO DO ART. 515, § 3º, DO CPC. HOSPITAL. ENFERMEIRO. EXIGÊNCIA DE PRESENÇA ININTERRUPTA. LEGALIDADE.



[...]

4. É legal a exigência de contratação de enfermeiros suficientes para garantir a assistência integral durante todo o horário de funcionamento da instituição de saúde, inclusive, domingos e feriados.

5. A necessidade da presença de enfermeiro durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde exsurge de uma interpretação sistemática e lógica da lei, não só em razão de suas funções como orientador e supervisor dos profissionais de enfermagem de nível médio (art. 15 da Lei 7.498/86), mas, também, em decorrência da competência privativa para os "cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas", que lhe é atribuída pelo art. 11, I, m, da Lei 7.498/86.

6. Se somente ao enfermeiro incumbe exercer os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e como não se pode prever quando uma situação que exija 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.

7. Precedentes dos Tribunais Regionais Federais e do STJ. 8. Apelação provida, para superar o indeferimento da petição inicial. Aplicação do art. 515, § 3º, do CPC. No mérito, pedido julgado procedente. (AC 00110964220084013500, DESEMBARGADOR FEDERAL REYNALDO FONSECA, TRF1 - SÉTIMA TURMA, e-DJF1 DATA:06/03/2015 PAGINA:897.) (grifei). (negritei).

No caso em apreço foram juntados Relatórios Técnicos de Fiscalizações da Unidade Mista de Saúde Jose Ivaldo de Souza nos quais constatou-se a insuficiência de profissionais de enfermagem na referida Unidade de Saúde.

Em análise setorial, destacou-se: a) a ausência de Manual de Normas, Rotinas e de Procedimento de Enfermagem; b) ausência de enfermeiro disponível para acompanhar os pacientes durante transporte por ambulância; c) inexistência de enfermeiro com Anotação de Responsabilidade Técnica emitida pelo COREN/RO; d) profissionais técnicos de enfermagem administrando medicamentos sem prescrição médica e sem supervisão de enfermeiro; e) inexistência de enfermeiro durante todo o período de funcionamento da unidade onde são desenvolvidas atividades de enfermagem.

Como visto, dentre as diversas irregularidades, conclui-se que a unidade de saúde daquele Município não conta com enfermeiros de forma ininterrupta.

Por assim dizer, mostra-se indubitável a necessidade de presença de enfermeiro habilitado para a Unidade de Saúde, de forma ininterrupta, durante o funcionamento da unidade de saúde, a fim de organizar e orientar as atividades ali desenvolvidas, inclusive pelos auxiliares e técnicos de enfermagem, considerando que a própria lei exige a presença do responsável técnico com formação e informação necessária para atender o usuário desses serviços médico hospitalares, visando à proteção da saúde e da vida de todos que buscam essas unidades de saúde com a segurança necessária à eficácia plena da tutela constitucional aqui explicitada.



Por fim, no que atine à condenação na contratação de um determinado número de profissionais, não deve prosperar, seja por ausência de previsão legal, seja pelo entendimento jurisprudencial. Vejamos o entendimento da SÉTIMA TURMA do Tribunal Regional Federal da Primeira Região:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. COREN-BA. LEGITIMIDADE ATIVA. ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE ENFERMEIRO RESPONSÁVEL POR HOSPITAL. NÃO CABIMENTO. **NÚMERO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO DO COFEN. INADMISSIBILIDADE DE FIXAÇÃO DE NÚMERO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS POR TAL INSTRUMENTO NORMATIVO.** AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO OBJETIVA DE SUBDIMENSIONAMENTO DO NÚMERO DE PROFISSIONAIS NO CASO CONCRETO. APELAÇÃO DO AUTOR NÃO PROVIDA. APELAÇÃO DO RÉU E REMESSA NECESSÁRIA, TIDA POR INTERPOSTA, PROVIDAS.

[...]

5. Em processo versando sobre a mesma temática, o Superior Tribunal de Justiça também já decidiu que "pode-se discordar - aspecto técnico discricionário - sobre quantos enfermeiros são necessários para quantos técnicos/auxiliares, mas não se pode opor óbice ao fato de que eles devem estar presentes em quantidade suficiente no nosocômio, de modo ininterrupto e permanente, para que se possa atingir o fim colimado pela Lei n. 7.498/1986 (c/c Lei n. 5.905/1973)" (AGRESP - AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL - 1342461 2012.01.70926-9, MAURO CAMPBELL MARQUES, STJ - SEGUNDA TURMA, DJE DATA:28/02/2013).

6. No caso, contudo, a alegação de insuficiência de profissionais de enfermagem no Hospital Mário Leal se respalda basicamente na inobservância do quantitativo mínimo previsto na Resolução/COFEN n. 293/04, sem qualquer demonstração objetiva de comprometimento da qualidade dos serviços prestados por tal unidade de saúde em virtude especificamente do suposto subdimensionamento do número de profissionais de enfermagem.

7. Como já bem decidiu o egrégio TRF3, "o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) editou a Resolução n.º 293/2004, fixando os parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde", mas **"inexiste previsão legal permitindo que o COREN fixe o quantitativo exato de enfermeiros que devem compor as unidades assistenciais de saúde e qualquer previsão infralegal nesse sentido desbordaria dos limites legais no exercício do poder regulamentar.** [...] A própria Resolução COFEN n.º 293/2004 é expressa quanto ao seu caráter meramente orientador e não coercitivo, razão pela qual **não há como prosperar o pedido para que a ora apelada seja condenada à contratação" de determinado número de enfermeiros e auxiliares de enfermagem/técnicos de enfermagem (ApCiv 0003950-44.2013.4.03.6110, DESEMBARGADORA FEDERAL CONSUELO YOSHIDA, TRF3 - SEXTA TURMA, e-DJF3 Judicial 1 DATA:24/11/2016).**

8. Tendo em vista o disposto no art. 18 da Lei n. 7.347/85, a parte autora deve ser isentada do pagamento dos ônus da sucumbência, pois não agiu de má-fé.

9. Apelação do autor não provida. Apelação do réu e remessa necessária, tida



por interposta, providas. (AC 0021795-66.2015.4.01.3300, JUIZ FEDERAL MARCELO VELASCO NASCIMENTO ALBERNAZ (CONV.), TRF1 - SÉTIMA TURMA, e-DJF1 04/10/2019 PAG.)

De outro giro, o número de enfermeiros contratados, em sobreposição ao dever de manutenção de responsável durante todo o funcionamento da unidade de saúde, é questão inserida no âmago da liberdade industrial/comercial, se privada a instituição, ou na discricionariedade administrativa, no caso entidade pública. Nesse sentido trago julgado da SEGUDA TURMA do Superior Tribunal de:

..EMEN: PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREPARO. ART. 18 DA LEI Nº 7.347/85. DESERÇÃO. INAPLICAÇÃO. CONSELHO PROFISSIONAL. RESOLUÇÃO 146 DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. HOSPITAL. **NÚMERO DE ENFERMEIROS SUFICIENTES PARA ATENDIMENTO ININTERRUPTO.** LEI 7.498/1986.

[...]

4. Note-se que a necessidade da presença de enfermeiro durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde decorre de uma interpretação sistemática e lógica da lei, a qual não só reconhece suas funções como orientador e supervisor dos profissionais de enfermagem de nível médio (artigo 15 da Lei 7.498/1986), mas, também, sua competência privativa para os "cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exigem conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas", à luz do artigo 11, I, m, da Lei 7.498/1986. 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.

5. Foi nesse contexto que o artigo 2º da Resolução COFEN n. 146/1992 apenas regulou (não inovou) a questão.

6. Assim, pode-se discordar - aspecto técnico discricionário - sobre quantos enfermeiros são necessários para quantos técnicos/auxiliares, mas não se pode opor óbice ao fato de que eles devem estar presentes em quantidade suficiente no nosocômio, de modo ininterrupto e permanente, para que se possa atingir o fim colimado pela Lei n. 7.498/1986 (c/c Lei n. 5.905/1973).

7. Em sendo a exigência em questão decorrente de normas legais válidas, é dizer, em sendo o pedido do autor juridicamente possível, necessária é a dilação probatória para verificar o efetivo cumprimento dessa mesma exigência pela agravada.

8. Agravo regimental provido para determinar o retorno dos autos à origem para que prossigam com o processo e procedam ao novo julgamento. ..EMEN: (AGRESP - AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL - 1342461 2012.01.70926-9, MAURO CAMPBELL MARQUES, STJ - SEGUNDA TURMA, DJE DATA:28/02/2013 ..DTPB:.)



Do exposto, **julgo procedente o pedido inicial**, nos termos do art. 487, I, do CPC para determinar a ré a nomeação/contratação, em caráter efetivo, no prazo improrrogável de 180 dias, de Enfermeiros, em quantidade suficiente para atenderem a Unidade Mista de Saúde Jose Ivaldo de Souza em tempo integral, bem como em número suficiente para oferecer suporte ao transporte de pacientes.

P.R.I.

Intime-se pelo meio mais célere.

Por celeridade processual, uma cópia desta sentença será instruída com cópia dos documentos pertinentes e servirá como Mandado/Carta/Ofício, cujo número de controle é o próprio ID da assinatura digital.

Vilhena, data e assinatura digitais.

Juiz Federal

