



Número: **1002122-76.2021.4.01.4103**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

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

Última distribuição : **09/09/2021**

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

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

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 VILHENA (REU)				
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
213268117 6	17/06/2024 12:46	<a href="#">Intimação polo ativo</a>	Intimação polo ativo	Interno



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA FEDERAL

**Subseção Judiciária de Vilhena-RO**

Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Vilhena-RO

SENTENÇA TIPO "A"

**PROCESSO:** 1002122-76.2021.4.01.4103

**CLASSE:** AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)

**POLO ATIVO:** CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDONIA

**REPRESENTANTES POLO ATIVO:** GABRIEL BONGIOLO TERRA - RO6173

**POLO PASSIVO:** MUNICÍPIO DE VILHENA

#### SENTENÇA

Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo **Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Rondônia – COREN/RO** contra o **Município de Vilhena/RO** pretendendo, em sede de antecipação dos efeitos da tutela, que o Requerido mantenha enfermeiro para atuarem durante todo o período de funcionamento da Unidade Básica de Saúde Industrial (ID 724318490).

Narrou que foi constatada a insuficiência de profissionais de enfermagem na Unidade.

Juntou relatório de fiscalização nº 19/2019 o qual confirma o narrado, e diversas notificações realizadas pelo autor entre os anos de 2013 a 2015.

Informou que esse quadro prejudica o atendimento dos pacientes.

Em análise setorial, destacou as seguintes irregularidades a serem sanadas:

6.1.1. Elaborar e encaminhar a escala por setor e por categoria profissional, constando nome da instituição, local de atuação, turno, nome completo dos profissionais de enfermagem, número da inscrição do Coren e sua respectiva categoria, legenda das siglas utilizadas, estar afixada em local visível e período de abrangência com assinatura do enfermeiro responsável. a) Fato: Instituição não dispõe de escala de serviços de enfermagem. (...)

6.1.2 Elaborar e encaminhar o regimento interno do serviço de enfermagem a) Fato: Inexistência do regimento interno dos serviços de enfermagem. (...)

6.1.3. Elaborar e encaminhar as normas e rotinas do serviço de enfermagem a) Fato (s): Inexistência de manual de normas e rotinas. (...)

6.1.4. Elaborar e encaminhar o procedimento operacional padrão (POP) relacionado ao serviço de enfermagem. a) Fato (s): Os serviços de enfermagem não dispõem de Procedimentos de Operação Padrão (POP), repercutindo em



realização de procedimentos de enfermagem destoante do rigor técnico necessário. (...)

6.2. Providenciar a Anotação de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro Responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação do Serviço de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição. a) Fato (s): A Unidade Básica de Saúde não possui Certidão de Responsabilidade Técnica para os serviços de Enfermagem. (...)

6.3.1. Implementar o Processo de Enfermagem, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. a) Fato (s): A Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) não é realizada em todas as fases. As Enfermeiras do programa saúde da família utilizam prontuário eletrônico cidadão (PEC) – E-SUS AB. O software utiliza a classificação internacional de atenção primária (CIAP) para identificar o motivo da consulta. A consulta é direcionada pelo método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Pleno). Registra o problema identificado, a avaliação e o plano de cuidados estabelecido. (...)

6.4.1. Realizar e fornecer cópia do cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem segundo a legislação vigente, com a ciência, por escrito, do gestor. a) Fato: Inexistência de cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem na instituição.

6.5.1. Cumprir e fazer cumprir os atos administrativos normativos baixados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, no que se refere a Resolução Cofen nº 475/2015. a) Fato (s): Profissional de Enfermagem com carteira de identificação profissional vencida. (...)

Audiência de conciliação no ID 730378972.

Nova audiência de conciliação (ID 773777009) na qual as partes **concordaram em firmar o prazo de 60 dias** para elaboração de plano de trabalho conjunto entre **VILHENA e COREN** para suprir o déficit de profissionais de enfermagem e demais pendências reportadas na Unidade de Saúde Industrial, findando em 14/12/2021. Pactuaram, ainda, que **VILHENA** indicará ao **COREN**, no prazo de 05 dias, responsável técnico de enfermagem para a Unidade de Saúde em questão, findando o prazo em 19/10/2021.

COREN informa descumprimento do quanto pactuado, por parte do Município demandado (ID's 861720546 e 1047723269).

Ministério Público Federal manifesta-se pelo enfrentamento do mérito e procedência da ação (ID 1647345476).

Município de Vilhena contestou no ID 1930902174. Defendeu que: possui em seu quadro de servidores "ENFERMEIROS" lotados na referida unidade, que atuam durante o período de funcionamento da UBS; em relação a indicação de Responsável Técnico de Enfermagem – (Enfermeiro Responsável Técnico – ERT), considerando o déficit de profissionais e a RESOLUÇÃO COFEN nº 727, de 27 de setembro de 2023, ficou estabelecido que haverá Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), realizado por um único responsável técnico para todas as Unidades Básicas de Saúde.



Réplica no ID 2004497678.

Aberta a fase probatória, as partes manifestaram desinteresse na produção de novas provas.

### **É o relatório do necessário. Decido.**

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, redundar 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 causadosà 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 unico. 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 unicodo artt . 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).

Embora a realidade da Unidade Básica de Saúde Industrial não seja a mesma de quando a presente demanda foi proposta, certo é que o déficit de profissionais da saúde foram constatados desde o início.

Foram juntados diversos Relatórios Técnicos de Fiscalizações nos quais se constatou a necessidade de maior quantidade de enfermeiros e técnicos de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Industrial.

O Relatório Técnico de fiscalização nº 19/2019 reclama a falta de escala por setor e por categoria profissional, ausência de Anotação de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro Responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação do Serviço de Enfermagem junto ao COREN de sua circunscrição, além do déficit de servidores para trabalharem durante todo o funcionamento da Unidade de Saúde.



No que tange à presença de profissional enfermeiro habilitado durante todo o período de funcionamento da Unidade de Saúde, o pedido prospera.

Por assim dizer, mostra-se indubitável a necessidade de presença de enfermeiro habilitado para a Unidade, de forma ininterrupta, durante seu funcionamento, 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.

Contudo, não há que se falar em condenação à contratação de um determinado número de profissionais, 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.)

O número de enfermeiros contratados é questão inserida no âmbito 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:.)

### **Anotação de Responsabilidade Técnica.**

Por fim, no que tange ao pedido para que o requerido seja compelido a promover a Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermeiro, não prospera.

A pretensão não encontra respaldo legal. Sem delongas, trago recente julgado da Oitava Turma do Tribunal Regional Federal da Primeira Região, em caso análogo ao presente:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. HOSPITAL. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA. DESNECESSIDADE. UNICIDADE DE REGISTRO. ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. APELAÇÃO PROVIDA.

**1. Os hospitais não estão obrigados a registro nem a anotação dos profissionais deles encarregados perante o COREN, pois já estão submetidos a essas formalidades junto ao CRM, em função de sua atividade básica, respeitando-se a unicidade de registro (Lei n. 6.839/80).**

2. Não obstante isso, devem observar as normas legítimas acerca do exercício regular da atividade de enfermagem e se submeter à respectiva fiscalização pelo COREN.

3. O art. 15 da Lei n. 7.498/86 estabelece que as atividades do técnico e do auxiliar de enfermagem, "quando exercidas em instituições de saúde, pública e privadas, e em programas de saúde, somente poder ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro".

4. O cumprimento dessa norma exige apenas que, de fato, técnicos e auxiliares de enfermagem sejam orientados e supervisionados por enfermeiros, sem que haja necessidade de prévia anotação de determinado(s) profissional(is) dessa categoria perante o COREN. Afinal, exigência dessa ordem se assemelharia à anotação de responsabilidade técnica prevista no art. 1º da Lei n. 6.839/80, o que, no caso dos hospitais, deve ocorrer exclusivamente perante o CRM (unicidade de registro).

**5. A exigência de anotação de responsabilidade técnica (ART) de enfermeiro de hospital junto ao COREN, inclusive para viabilizar a emissão do Certificado de Regularidade Técnica (CRT), é ilegal por ofender o art. 1º da Lei n. 6.839/80, extrapolando a competência regulamentar prevista nos arts. 8º e 15 da Lei n. 5.905/73. Precedentes.**

6. 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.



7. Apelação provida. (AC 0000245-98.2009.4.01.3308, JUIZ FEDERAL MARCELO VELASCO NASCIMENTO ALBERNAZ (CONV.), TRF1 - OITAVA TURMA, e-DJF1 23/08/2019 PAG.) (negritei).

Como visto, os hospitais não estão obrigados a registro nem a anotação dos profissionais deles encarregados perante o COREN, uma vez que já estão submetidos a essas formalidades junto ao CRM, em função de sua atividade básica, respeitando-se a unicidade de registro (Lei n. 6.839/80).

Do exposto, **julgo parcialmente procedente o pedido inicial**, nos termos do art. 487, I, do CPC para determinar a ré a nomeação/contratação, em caráter efetivo, no prazo impreterível de 180 dias, de Enfermeiros e Técnicos de enfermagem, em quantidade suficiente para atenderem a Unidade Básica de Saúde Industrial deste Município de Vilhena-RO em tempo integral.

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

