



Número: **1000504-63.2025.4.01.4101**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **1ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Ji-Paraná-RO**

Última distribuição : **30/01/2025**

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 JI-PARANA (REU)				
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
217285262 1	19/02/2025 13:37	Decisão	Decisão	Interno



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Subseção Judiciária de Ji-Paraná-RO
1ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Ji-Paraná-RO

PROCESSO: 1000504-63.2025.4.01.4101

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)

POLO ATIVO: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDONIA

REPRESENTANTES POLO ATIVO: GABRIEL BONGIOLO TERRA - RO6173

POLO PASSIVO: MUNICIPIO DE JI-PARANA

DECISÃO

Trata-se da ação civil pública movida por **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDÔNIA** em desfavor do **MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ**, objetivando a concessão de tutela de urgência que determine ao requerido:

A) Disponibilizar Enfermeiros em número suficientes para executar atividades privativas e garantir a assistência integral durante todo o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde São Francisco, em todos os setores e serviços externos que desenvolvem atividades de Enfermagem, orientando e supervisionando os Técnicos e Auxiliares de enfermagem, notadamente na equipe de estratégia da família, nos termos da Lei n. 7.498/86 e Res 1442/109 do Superior Tribunal de Justiça;

B) Abster-se de autorizar que Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem realizem a classificação de risco de pacientes na Unidade Básica de Saúde São Francisco, eis que privativo do Enfermeiro, conforme disposto no art. 1º, da Resolução n. 661/2021 do Conselho Federal de Enfermagem, garantindo uma melhor efetivação do direito à saúde por parte da população;

C) Promover a Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermeiro junto ao Coren/RO pelo planejamento, organização, direção, coordenação execução e avaliação do Serviço de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde São Francisco, em cumprimento ao art. 11, I, "a", "b" e "c", da Lei n. 7.498/86, e o art. 8º, I, "a", "b" e "c", do Decreto n. 94.406/87, e Resolução Cofen n. 727/2023;

D) Na obrigação de fazer, para que o Município de Ji-Paraná cumpra o planejamento e programação de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde São Francisco, corrigindo/implementando: Escala de Enfermagem; Regimento Interno dos Serviços de Enfermagem; Protocolo de Operação Padrão – POP; Normas e Rotinas; Cálculo de dimensionamento, nos termos dos artigos 3º e 4º da Lei n. 7.498/86;

Para tanto, narra que relatórios de fiscalização emitidos entre 2018 e 2024 apontaram a existência de irregularidades, que persistiram mesmo após notificações ao Município de Ji-Paraná.



Afirma que, em 2023, recebeu denúncia de uma profissional de enfermagem da unidade que relatou sobrecarga de trabalho e risco de erro profissional devido à falta de substituição de funcionários em férias.

Informa, ainda, que, em 2024, nova fiscalização confirmou a permanência das irregularidades, reforçando a necessidade de medidas urgentes.

Inicial instruída com procuração e documentos.

Os autos vieram-me conclusos.

Decido.

Para a concessão da tutela de urgência antecipada, com caráter incidente, o art. 300 do CPC estabelece os seguintes requisitos: (i) elementos que evidenciem a probabilidade do direito, (ii) perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (iii) não haver perigo de irreversibilidade do provimento antecipado.

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.*

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.

Nesse esteio, a fiscalização do COREN/RO (Relatório 23/2024 – id. 2169074495, p. 105 a p.110) constatou as seguintes irregularidades: inexistência de enfermeiro na equipe de ESF; inexistência de anotação de responsabilidade técnica; inexistência de documentos relacionados ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de enfermagem: Escala, Regimento Interno dos Serviços de Enfermagem, POP, Normas e Rotinas; inexistência de cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem, o qual é tido pela legislação vigente como parte da Programação e Planejamento do serviço de Enfermagem; e Profissional de Enfermagem executando atividades divergentes dos atos normativos - Resolução Cofen 661/2021 - Classificação de Risco.



Registre-se que não houve manifestação da UBS São Francisco ou do Município de Ji-Paraná/RO quanto ao saneamento das irregularidades e ilegalidades consignadas no Termo de Fiscalização n. 280/2023, conforme consta no referido relatório.

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 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.

O Tribunal Regional Federal da 1ª Região já enfrentou o tema, consoante julgados 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-DJF116/03/2018) [negritei]

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL. PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM. OBRIGATORIEDADE - LEI Nº 7.498/86. SENTENÇA MANTIDA. 1. É obrigatória a manutenção de profissionais de enfermagem em tempo integral nos postos de saúde pública municipal, haja vista que as atividades de enfermagem são privativas da profissão de enfermeiro e os técnicos e auxiliares de enfermagem somente podem exercer suas funções sob orientação e supervisão de enfermeiros, conforme se extrai da inteligência dos artigos 11, 12, 13 e 15 da Lei nº 7.468/86. 2. Remessa necessária a que se nega provimento. Sentença mantida. (TRF-1 - REO: 00111030220104013100, Relator: DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, Data de Julgamento: 19/09/2018, QUINTA TURMA, Data de Publicação: 04/10/2018)

ADMINISTRATIVO. TRIBUTÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. LEGITIMIDADE ATIVA. ARTIGO 5º DA LEI 7.347/1985. ESTABELECIMENTO HOSPITALAR. MANUTENÇÃO DE ENFERMEIROS NO PERÍODO INTEGRAL DE FUNCIONAMENTO. ATENDIMENTO. SENTENÇA REFORMADA. (6) 1. Preliminarmente, os Conselhos profissionais tem natureza de autarquia federal, reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento da ADI 1.717/DF e, nos termos do artigo 5º da Lei 7.347/1985, as entidades autárquicas tem legitimidade



para propor a ação civil pública. 2. O COREN está legitimado a figurar no polo ativo desta demanda, pois possui atribuição legal de fiscalizar o exercício da enfermagem, bem como a qualidade e segurança dos serviços prestados à coletividade, exigências se justificam pelo relevante interesse público vinculado à preservação da saúde e da vida. 3. Quanto à obrigatoriedade em manter enfermeiro no período de integral de funcionamento do estabelecimento de saúde, a jurisprudência pátria adota o entendimento de que as atividades que envolvam enfermagem devem ser desempenhadas sob a orientação/supervisão de um profissional enfermeiro, o qual detém maiores conhecimentos técnicos e científicos para interagir com o corpo médico e pacientes, nos termos dos artigos 11, 12, 13 e 15 da Lei 7.498/86. 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." (AGRESP 1342461, rel. ministro Mauro Campbell Marques, DJe de 28/2/2013). 5. Publicada a sentença na vigência do CPC/1973, a fixação da verba honorária deve ser definida de acordo com os critérios estabelecidos pelo código revogado, não se aplicando, por conseguinte, o disposto no art. 85 do novo CPC. (Precedente: AC 0001037-77.2004.4.01.4100 / RO, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NOVÉLY VILANOVA, OITAVA TURMA, e-DJF1 de 29/04/2016). 6. Invertidos os ônus da sucumbência, com a condenação do Município de Água Fria ao pagamento de honorários advocatícios fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), nos termos do art. 20, § 4º, do CPC/1973. Sem custas (art. 4º, inc. I, da Lei 9.289/1996). 7. Apelação provida. (TRF-1 - AC: 00036383720144013314, Relator: DESEMBARGADORA FEDERAL ÂNGELA CATÃO, Data de Julgamento: 21/03/2017, SÉTIMA TURMA, Data de Publicação: 07/04/2017)

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA: LEGITIMIDADE ATIVA DECONSELHO PROFISSIONAL (ART.5º DA LEI 7.347/1985). ESTABELECIMENTO HOSPITALAR MUNICIPAL. MANUTENÇÃO DE ENFERMEIROS NO PERÍODO INTEGRAL DE ATENDIMENTO. OBRIGAÇÃO LEGAL. 1. Inicialmente, os conselhos profissionais têm natureza de autarquia federal, reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento da ADI 1.717/DF e, nos termos do artigo 5º da Lei 7.347/1985, as entidades autárquicas tem legitimidade para propor a ação civil pública. 2. Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte adota o entendimento de que as atividades que envolvam enfermagem devem ser desempenhadas sob a orientação/supervisão de um profissional enfermeiro, o qual detém maiores conhecimentos técnicos e científicos para interagir com o corpo médico e pacientes. Precedentes. 3. "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." (AGRESP 1342461, rel. ministro Mauro Campbell Marques, DJe de 28/2/2013). 4. Remessa necessária não provida. (TRF1 - REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL (199) nº 1000277-54.2017.4.01.4101, Relatora: Desembargadora Federal GILDA SIGMARINGA SEIXAS, Data de Julgamento: 02/03/2021, SÉTIMA TURMA).



No que se refere à necessidade de responsável técnico pela atividade desempenhada sob supervisão de enfermeiros, este é o entendimento jurisprudencial já manifestado pelo STJ e TRF1:

*ADMINISTRATIVO. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM/DF. OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE. PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE. ATIVIDADE DE ENFERMAGEM. NECESSIDADE DE REGISTRO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO COMO RESPONSÁVEL TÉCNICO. 1. O comando da lei não deixa dúvidas de que as atividades atribuídas ao técnico e ao auxiliar de enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, pública ou privadas, e em programas de saúde, sejam obrigatoriamente desempenhadas sob a orientação e supervisão de enfermeiro. 2. A apelante não constitui unidade de saúde propriamente dita, mas realiza procedimento médico eletivo e de urgência nos atendimentos que presta aos seus associados pelo Programa de Estratégia da Saúde da Família - ESF. 3. Conquanto a recorrente alegue que presta serviços de atendimento médico e se submete à fiscalização do Conselho Regional de Medicina, tal fato não afasta a necessidade de um responsável técnico, sujeito à fiscalização pelo Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal - COREN, conforme as normas regulamentadoras da profissão. 4. Sobre o tema, o egrégio Superior Tribunal de Justiça reconhece que: "**Se há exercício de atividades de enfermagem, é preciso que haja registro de um responsável técnico pelo desenvolvimento das mesmas.** Se, por um lado, tais atividades foram desempenhadas por enfermeiros (quando forem mais complexas - art. 11 da Lei n. 7.948/86), serão eles próprios os responsáveis técnicos. **Se, por outro lado, houver prestação por auxiliares ou técnicos de enfermagem (quando forem menos complexas - arts. 12 e 13 da Lei n. 7.498/86), deve ser um enfermeiro necessariamente um responsável técnico** (art. 15 da Lei n. 7.498/86) [...]O fato de a atividade básica do recorrido ser a médica só dispensa o registro do instituto no Coren (porque há inscrição nos quadros do CRM competente), mas não isenta a necessidade de que haja um responsável técnico pela enfermagem, com prova dessa circunstância junto ao Coren". (REsp 1.078.404/PR, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 04/11/2008, DJe 07/11/2008). 5. Apelação não provida. (TRF-1 - AC: 00526571120154013400, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL HERCULES FAJOSSES, Data de Julgamento: 17/12/2019, SÉTIMA TURMA, Data de Publicação: 24/01/2020)*

Portanto, na hipótese, o pedido de urgência é compatível com a indispensabilidade acima descrita.

Diante disto, resta demonstrada a probabilidade do direito apta a amparar a pretensão do autor.

A urgência da medida também se faz presente, tendo em vista que a prestação de serviço público em saúde de maneira irregular apresenta perigo de dano irreparável inerente, dado o caráter sensível do bem envolvido, qual seja, a adequada assistência à saúde.

Nesse contexto, deve ser deferido o pedido de tutela de urgência pleiteado.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **DEFIRO** o pedido de tutela provisória de urgência antecipada para determinar ao requerido que: disponibilize enfermeiros em número suficiente, durante todo o período de funcionamento do serviço de Enfermagem da UBS São Francisco, para a execução de atividades privativas, orientando e supervisionando os Técnicos e Auxiliares de enfermagem;



abstenha-se de autorizar que Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem realizem a classificação de risco de pacientes na Unidade Básica de Saúde São Francisco; providencie a designação de profissional responsável por regularizar Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermeiro junto ao Coren/RO do Serviço de Enfermagem da UBS São Francisco; cumpra o planejamento e programação de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde São Francisco, corrigindo/implantado: Escala de Enfermagem; Regimento Interno dos Serviços de Enfermagem; Protocolo de Operação Padrão – POP; Normas e Rotinas; Cálculo de dimensionamento.

CONSIGNO que a medida deverá ser cumprida no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de multa diária que, desde já, fixo em R\$ 1.000,00 (mil reais).

À SECRETARIA:

INTIME-SE o requerido para o devido cumprimento da presente decisão.

CITE-SE a parte requerida para, querendo, contestar no prazo legal.

Com oferecimento de contestação, **INTIME-SE** a parte autora para apresentar réplica.

DÊ-SE vista ao Ministério Público Federal.

Após, venham os autos conclusos.

Decisão registrada por ocasião da assinatura eletrônica.

Publique-se. Intimem-se.

Ji-Paraná/RO, data da assinatura eletrônica.

JUIZ FEDERAL

