



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária de Santa Catarina
1ª Vara Federal de Concórdia

Rua Marechal Deodoro, 772, 2º andar - Bairro: Centro - CEP: 89700-003 - Fone: (49) 3441-2300 - Email: sccon01@jfsc.gov.br

AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 5003123-73.2014.4.04.7212/SC

AUTOR: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA - COREN/SC

RÉU: HOSPITAL SAO JORGE LTDA

SENTENÇA

I - RELATÓRIO

O **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA - COREN/SC** ajuizou ação civil pública em face do **HOSPITAL SÃO JORGE LTDA**, por meio da qual postulou a condenação do réu para que mantenha em seus quadros funcionais o número de profissionais o suficiente para que nos sete dias da semana e nas 24h do dia, tenha sempre a presença física do enfermeiro para que atenda aos ditames da Lei nº 7.498/86 e Dec. nº 94.406/87. Outrossim, para que mantenha em seus quadros funcionais o número suficiente de profissionais de nível médio de forma a atender o disposto na Portaria nº 148/2012 do Ministério da Saúde.

Em contestação, a ré aduziu, preliminarmente, litispendência, em razão de ação com o mesmo pedido ajuizada pelo Ministério Público Estadual, a ilegitimidade ativa do COREN-SC e a ausência de interesse processual. No mérito, argumentou que o réu não mantém todos os serviços afirmados na petição inicial, já que o Pronto Socorro do Hospital encerrou as suas atividades por baixa de demanda; que há baixa complexidade nos serviços do Hospital, já que os leitos totais são 44: 4 para cirurgia em geral, 18 para clínica geral, 1 leito de UTI - que não é UTI mas mero leito de isolamento; 4 para obstetrícia; 8 para pediatria e 6 para psiquiatria; que são realizadas apenas pequenas cirurgias, sendo que casos de maior complexidade são enviados para os Hospitais maiores da Região; que em razão de o faturamento estar sendo baixo, o réu não possui capacidade econômica de contratar mais profissionais; que a enfermeira Sacha detém a condição de sócia, permanecendo grande parte do dia dentro do Hospital, além de residir contiguamente ao estabelecimento, estando permanentemente à disposição em caso de necessidade. Alegou, ainda, que a exigência do COREN revela-se inconstitucional (evento 21).

A parte autora apresentou réplica, na qual argumentou que a ação proposta pelo MP/SC, apesar de ter alguns pedidos coincidentes, também tem pedidos diversos dos formulados nos presentes autos, além de as partes não serem as mesmas, não havendo que se falar em litispendência; que é entendimento pacífico a legitimidade dos Conselhos de Fiscalização Profissional para propor ação civil pública; que o interesse processual está presente, já que o exercício do poder de polícia não foi suficiente para o cumprimento das imposições pelo réu. Referiu que, apesar de haver fechado o pronto socorro, os demais serviços prestados pelo Hospital também exigem a contratação dos profissionais de enfermagem específicos; que a alegação de que a enfermeira Sacha está sempre presente no nosocômio não deve prosperar, uma vez que mesmo sendo sócia, ela também tem seu horário de descanso e deve ter seus compromissos pessoais que a impedem de estar 24h por dia presente no hospital (evento 26).

Na decisão do evento 31, o Juízo afastou a alegação de litispendência e designou audiência de conciliação (evento 31).

Na audiência, realizada em 28 de julho de 2015, as partes firmaram acordo que foi homologado pelo Juízo, nos seguintes termos (evento 66):

Proposta apresentada pelo Hospital: acréscimo de uma enfermeira até o final de 2015 e mais um enfermeiro no primeiro semestre de 2016. A partir de 31/07/2016 compromete-se o Hospital a manter quadro mínimo de 4 enfermeiros em seus quadros.

Pelo Coren foi orientada a fixação de horários para os enfermeiros, para que o Hospital não fique desassistido por tais profissionais, nas 24h de funcionamento. Em caso de eventual perda de enfermeiro nos quadros, deve o Hospital comunicar imediatamente ao Coren, bem como, nos casos de licença-gestante, deve o Hospital contratar enfermeiro para substituição, sem prejuízo da comunicação ao Coren.

Durante o primeiro semestre de 2016, fiscalizará o Coren, in loco, o cumprimento da primeira proposição acima registrada. O mesmo procederá após 31/07/2016 em relação à segunda contratação.

Acaso registrado, com comprovação nos autos, eventual descumprimento, o processo seguirá seus trâmites normais, levantando-se a baixa.

Ante o exposto, e tendo as partes se manifestado favoravelmente ao acordo acima proposto, homologa-se a composição nos termos do art. 269, III, do CPC. Partes, intimadas em audiência, renunciam ao prazo recursal.

O Ministério Público Federal requereu uma nova fiscalização no primeiro semestre de 2016, para que se comprove a contratação dos profissionais de enfermagem no Hospital (evento 71).

Reativado o feito após cerca de um ano, o Hospital réu apresentou documentos ao evento 91, a fim de comprovar as condições acordadas.

Ao evento 92, o COREN argumentou que até agosto de 2016 o Hospital não havia contratado os 4 enfermeiros, nos termos do acordo, permanecendo apenas 2 enfermeiros em seus quadros.

Tendo em vista que o réu não logrou comprovar o cumprimento do acordo, conforme disposto neste, foi levantada a baixa dos autos e determinado o prosseguimento dos trâmites normais do processo, com a reabertura da instrução (evento 94).

Ambas as partes requereram a produção de prova testemunhal e o réu a juntada de documentos por fato novo, consubstanciado na contratação de novo enfermeiro, passando o quadro do Hospital a contar com 3 enfermeiros, além de 5 técnicos de enfermagem (evento 103).

Em audiência, foram ouvidas duas testemunhas arroladas pela parte autora e colhidos os depoimentos da sócia-administradora/enfermeira do Hospital Réu e da enfermeira fiscal do COREN (eventos 118-124).

Ao evento 126, o Hospital réu apresentou nova escala atualizada dos profissionais atendentes no setor de enfermagem, que permaneceu em 3 enfermeiros e 5 técnicos de enfermagem.

As partes apresentaram alegações finais, nas quais reiteraram os argumentos até então expostos (eventos 130 e 134).

Intimado, o *Parquet* limitou-se a argumentar que o mérito não pode ser rediscutido pelas partes e que o descumprimento do acordo demanda o cumprimento de sentença, requerendo a revogação da decisão do evento 94 e dos atos subsequentes (evento 139).

É o relatório. Passo a decidir.

II - FUNDAMENTAÇÃO

2.1 Do procedimento em razão do descumprimento do acordo

Apesar de o acordo entabulado em audiência, devidamente homologado, resolver o mérito da demanda, as partes estipularam uma condição para a extinção do feito, qual seja, o cumprimento do ajuste, sob pena de reativação do processo.

Colhe-se do termo de audiência (evento 66):

Acaso registrado, com comprovação nos autos, eventual descumprimento, o processo seguirá seus trâmites normais, levantando-se a baixa.

Logo, tendo as partes ajustado especificidades à causa, não há qualquer nulidade no regular prosseguimento do feito, já que noticiado o descumprimento dos termos do acordo.

2.2 Da legitimidade e do interesse processual

A preliminar de litispendência já foi enfrentada na decisão do evento 31.

Ademais, também não prosperam as demais preliminares invocadas na contestação, já que a jurisprudência do TRF da 4ª Região reconhece a legitimidade do COREN para propor ação civil pública, quando a instituição não cumpre as determinações estabelecidas pelo Conselho Fiscalizatório.

Neste sentido:

ADMINISTRATIVO. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA. ATIVIDADES DE ENFERMEIRO. ESTABELECIMENTO DE SAÚDE. ATUAÇÃO EM TEMPO INTEGRAL. AMPARO LEGAL.1. Tratando-se de atos supostamente lesivos praticados contra o Conselho Profissional, autarquia federal, e contra a população que usufrui dos serviços prestados pelos profissionais, cabível o manejo de ação civil pública por iniciativa do COREN.2. As atividades privativas do profissional enfermeiro estão arroladas no artigo 11 da Lei n. 7.498/86 (que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem).3. Os artigos 12 e 13 do mencionado diploma legal, por sua vez, elencam as atividades que podem ser desempenhadas por Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem.4. O artigo 15 da Lei n. 7.498/86, em complemento, é claro ao especificar 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 a orientação e supervisão de Enfermeiro."5. Da interpretação do texto legal, depreende-se que a manutenção de profissional enfermeiro em instituição de saúde, durante o período de seu funcionamento, mormente quando evidenciado o exercício de atividades por Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, é imprescindível e encontra amparo legal, não havendo que se falar na aplicação das disposições do artigo 2º da Lei n. 2.064/1955. Precedentes.6. Apelação improvida. (TRF4, AC 5009128-43.2011.404.7204, TERCEIRA TURMA, Relator FERNANDO QUADROS DA SILVA, juntado aos autos em 15/05/2014).

2.3 Da necessidade da presença de enfermeiro durante todo o período de funcionamento

A alegação de que o hospital estaria conseguindo atender a demanda que lhe é exigida e eventual argumento de que sempre haveria enfermeiro responsável no regime de sobreaviso não têm o condão de suprir a falta da presença física desse profissional em todo o período de funcionamento do nosocômio. Se há o desempenho de atividade de enfermagem,

parece evidente que deve haver a contratação de profissional enfermeiro devidamente habilitado e credenciado junto à parte requerente, por força do disposto nos arts. 2º, 11 e 15 da Lei n. 7.498/86, *in verbis*:

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

(...)

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.

Art. 15. 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 (grifou-se).

Neste ponto, vale frisar que nem mesmo a presença de médicos na instituição hospitalar supre a ausência de profissionais de enfermagem habilitados. Com efeito, se é certo que, em tese, os médicos possuem maior conhecimento científico acerca das moléstias dos pacientes internados na instituição hospitalar e dos meios para que sejam tratadas, também é inegável que o profissional enfermeiro detém conhecimento técnico específico sobre procedimentos práticos de atendimento, tratamento e acompanhamento a tais pacientes.

Assim sendo, deve haver contratação de profissionais enfermeiros em número suficiente à cobertura presencial de todo o período de tempo ao longo do qual são exercidas atividades de enfermagem, ou seja, neste caso concreto, por vinte e quatro horas diárias.

A respeito, cite-se os seguintes precedentes do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ACÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. NECESSIDADE DA PRESENÇA DE ENFERMEIRO DURANTE TODO O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL. LEI 7.498/86. 1. Filio-me ao entendimento manifestado por esta Terceira Turma no sentido de que '(...) Em face da atividade desenvolvida pela entidade hospitalar, essencial que seja mantido enfermeiro legalmente habilitado durante todo o seu horário de funcionamento, atendendo, de outra parte, o comando do art. 15 da norma que regulamenta o exercício da enfermagem. (...)'. (TRF4, AC 2004.72.04.006726-9, Terceira Turma, Relator Roger Raupp Rios, D.E. 25/07/2007). 2. O artigo 15 da Lei n.º 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, estabelece que as atividades dos técnicos de enfermagem e dos auxiliares de enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas - aí incluídas as clínicas médicas - e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro. 3. A

presença de médicos no estabelecimento não é capaz de suprir a necessidade da presença do enfermeiro, pois são profissões com atribuições distintas, cabendo ao último a orientação e supervisão dos técnicos e auxiliares de enfermagem (TRF4, AC 5003469-47.2011.404.7206, Terceira Turma, Relatora p/ Acórdão Maria Lúcia Luz Leiria, D.E. 01/10/2012).

ADMINISTRATIVO. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. COREN. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CERCEAMENTO DE DEFESA. AFASTADO. ATIVIDADES DE ENFERMEIRO. HOSPITAL MUNICIPAL. ESTABELECIMENTO DE SAÚDE. ATUAÇÃO EM TEMPO INTEGRAL. AMPARO LEGAL.1. O cerceamento de defesa não resta configurado quando é desnecessária a produção da prova pretendida pela parte, sendo perfeitamente cabível o julgamento antecipado da lide em que se controverte apenas sobre matéria de direito, em obediência aos princípios da economia e da celeridade processuais.2. As atividades privativas do profissional enfermeiro estão arroladas no artigo 11 da Lei n. 7.498/86 (que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem).3. Os artigos 12 e 13 do mencionado diploma legal, por sua vez, elencam as atividades que podem ser desempenhadas por Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem.4. O artigo 15 da Lei n. 7.498/86, em complemento, é claro ao especificar 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 a orientação e supervisão de Enfermeiro."5. Da interpretação do texto legal, depreende-se que a manutenção de profissional enfermeiro em instituição de saúde, durante o período de seu funcionamento, mormente quando evidenciado o exercício de atividades por Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, é imprescindível e encontra amparo legal, não havendo que se falar na aplicação das disposições do artigo 2º da Lei n. 2.064/1955. Precedentes.6. Está assentada na jurisprudência a necessidade da supervisão, por profissional enfermeiro devidamente habilitado e registrado perante o COREN, das atividades de enfermagem exercidas em instituição hospitalar.7. Apelação improvida (TRF4, AC 5002802-12.2012.404.7211, TERCEIRA TURMA, Relator FERNANDO QUADROS DA SILVA, juntado aos autos em 26/02/2016).

Como na situação examinada nos precedentes transcritos, a hipótese dos autos prescinde de comprovação da efetiva existência de riscos à saúde dos pacientes, já que tais riscos são legalmente presumidos. Com efeito, se o legislador, ao editar a Lei n. 7.498/86, proclamou ser necessário que os serviços de enfermagem sejam exercidos por profissionais devidamente habilitados, é porque presumiu que a realização de tais atividades por pessoas que não detenham a qualificação necessária é potencialmente lesiva à saúde dos pacientes.

A alegação da ré de que não disporia de recursos financeiros para a contratação e manutenção de enfermeiro durante todo o seu horário de funcionamento, conquanto seria (como se infere do depoimento colhido em audiência) não afasta a necessidade de cumprimento dessa obrigação. A seriedade do tema, que envolve o direito à saúde e, em última análise, o direito à vida, recomenda seja garantido à coletividade o cumprimento dos dispositivos legais que determinam a medida pleiteada pelo Conselho, ainda que sejam enormes as dificuldades financeiras dos hospitais sem fins lucrativos em geral.

Apesar da alegação de que condições políticas do Município de Irani-SC vinham bloqueando o regular funcionamento do Hospital, verifica-se que nova gestão substituiu a anterior no exercício de 2017, e tal argumento já não é mais óbice à contratação dos profissionais necessários. Nem antes deveria ser um argumento válido, já que a baixa lucratividade é um risco do empreendimento que não pode macular o direito à saúde do cidadão que se utiliza dos serviços do hospital.

Além disso, a determinação não foge do razoável, pois não se está estabelecer a contratação de um número determinado de enfermeiros, mas a contratação e a manutenção de número suficiente para permitir que haja pelo menos um enfermeiro durante todo o período de funcionamento da instituição, além dos outros profissionais técnicos necessários que trabalham sob a supervisão daquele.

Isso implica dizer que não cabe ao Judiciário estabelecer um número mínimo de profissionais enfermeiros, técnicos ou auxiliares que devem ser contratados pelo hospital réu. Porém, este estará obrigado a manter enfermeiro presencial durante todo o período de funcionamento da instituição, de forma ininterrupta, a cobrir todo o horário de funcionamento, o que deve ser fiscalizado pelo COREN.

Neste sentido:

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. ESCLARECIMENTO. PERMANÊNCIA DE PROFISSIONAL ENFERMEIRO DE FORMA ININTERRUPTA E PERMANENTE. GERÊNCIA DDA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR. NÃO INTERVENÇÃO DO JUDICIÁRIO. FISCALIZAÇÃO DO COREN.1. Não está ao alcance da esfera judiciária a determinação de prazo ou de que forma a instituição hospitalar providenciará o cumprimento da obrigação de manter enfermeiro durante todo o período de funcionamento em virtude do sistema de separação de poderes e ao comando dos artigos 2º, 30, inciso I, 37 e 61, § 1º, II da Constituição Federal, além da necessidade de lei, respeito à iniciativa privativa, à fonte de custeio e à responsabilidade fiscal.2. Persiste a obrigação da manutenção e/ou contratação de profissionais enfermeiros a fim de cobrir todo o horário do Hospital de forma ininterrupta e permanente, cabendo ao embargante a fiscalização permanente acerca de tal cumprimento. (TRF4 5002865-62.2011.404.7214, QUARTA TURMA, Relator LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, juntado aos autos em 22/09/2015) (grifou-se).

Todavia, isso não impede que, na fase de cumprimento, o comando sentencial seja submetido a um programa de implantação com alguma flexibilidade. A medida se justifica para viabilizar que a norma jurídica seja cumprida *'sem risco para a importantíssima atividade que está sendo desenvolvida, inclusive mediante parcerias e/ou convênios com instituições públicas (Município) e outras alternativas de captação de recursos que possam ser viabilizados neste período'* (TRF4, AC 5001629-42.2010.404.7204, Terceira Turma, Relator p/ Acórdão Fernando Quadros da Silva, D.E. 12/12/2012).

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial e resolvo o mérito do processo com fundamento no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para condenar a demandada a realizar e manter a contratação de enfermeiros para atuarem presencialmente em suas dependências por todo o período em que estiver em funcionamento, de forma ininterrupta (ou seja, por vinte e quatro horas diárias), os quais deverão ser regularmente habilitados no Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, assim como número suficiente de profissionais de nível médio para atender à sua demanda.

Deixo, por ora, de fixar multa para o caso de descumprimento da obrigação, providência que poderá ser tomada caso fique caracterizada sua necessidade.

Condeno a parte-ré ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios que, nos termos do art. 85, §2º, do Código de Processo Civil, fixo em 20% sobre o valor da causa, atualizado pelo IPCA-E.

Havendo interposição de apelação, intime-se a parte contrária para a apresentação de contrarrazões, no prazo legal. Após, remetam-se os autos ao Tribunal Regional Federal da 4ª Região

Publicada e registrada eletronicamente. Intimem-se.

Documento eletrônico assinado por **LEONARDO MÜLLER TRAININI, Juiz Federal**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **720002299823v32** e do código CRC **5c919806**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): LEONARDO MÜLLER TRAININI

Data e Hora: 18/04/2017 18:39:14

5003123-73.2014.4.04.7212

720002299823 .V32 REV© LMT