



Número: **1022991-69.2020.4.01.3400**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **8ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **17/04/2020**

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

Assuntos: **Recomendação**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN (AUTOR)		ROBERTO MARTINS DE ALENCAR NOGUEIRA (ADVOGADO)	
UNIÃO FEDERAL (RÉU)			
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22033 7489	04/05/2020 15:03	Decisão	Decisão



Seção Judiciária do Distrito Federal

8ª Vara Federal (Cível)

PROCESSO 1022991-69.2020.4.01.3400

(AÇÃO CIVIL PÚBLICA)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN CONTRA UNIÃO

DECISÃO

Objetiva o Cofen a condenação da União à obrigação de garantir o *afastamento voluntário dos profissionais de enfermagem lotados no SUS e que estão no grupo de risco, quais sejam, idosos (acima de 60 anos), gestantes, bem como de todos os demais profissionais de enfermagem que estejam no considerado grupo de risco para as complicações da COVID-19, das atividades que envolvam o contato direto com pacientes já diagnosticados ou suspeitos de infecção por Coronavírus, sob pena de multa diária ... Ou ... sejam esses profissionais remanejados em setores de menor risco nos hospitais onde não haja atendimento direto a pacientes suspeitos ou com diagnóstico confirmado de COVID-19.*

Alega o Cofen dispor de legitimidade ativa para propor a presente ação civil pública, por se tratar de uma autarquia profissional cuja finalidade institucional é disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiro e atividades correlatas.

Afirma que os profissionais da área de enfermagem, que trabalham no Sistema Único de Saúde-SUS, não estão sendo afastados da linha de frente ao combate da pandemia da Covid-19, muito embora se enquadrem no chamado grupo de risco (idade igual ou superior a 60 anos e portadores de doenças crônicas).

Aduz que, ao contrário, tais profissionais de enfermagem estariam sendo submetidos a longas jornadas de trabalho, e o pior, sem disporem dos equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados, para não serem contaminados pelo novo coronavírus, conforme atestariam milhares de reclamações recebidas pelo Cofen.

Assevera que, muito embora os enfermeiros sejam profissionais essenciais nesse enfrentamento da pandemia, não se pode exigir “heroísmo” da parte daqueles que integram o grupo de risco, os quais, inclusive, estão vindo a óbito por terem contraído a Covid-19.



Acrescenta que diversos servidores e empregados de outras categorias profissionais que integram o grupo de risco foram dispensados de seus locais de trabalho e foram autorizados a fazer trabalho remoto.

Invoca o direito coletivo à saúde e à vida dos profissionais da enfermagem.

Pede a concessão de medida liminar que autorize o afastamento voluntário imediato dos profissionais de enfermagem do SUS, integrante do grupo de risco, invocando o sério risco à saúde e à vida de tais pessoas.

Procuração e documentos instruem a petição inicial.

A União, antecipando-se, manifestou-se preliminarmente, alegando basicamente que o Cofen não comprovou suas alegações.

Sustentou a PRU1 a existência de sério perigo de demora inverso, uma vez que o afastamento dos profissionais de enfermagem dos hospitais federais poderia implicar a paralisação dos atendimentos, pondo em risco a saúde da população.

Asseverou a União, ainda, que a Ministério da Saúde está adotando todas as providências possíveis para fornecer aos Estados dezenas de milhões de EPIs e de testes de detecção da Covid-19 destinados aos profissionais do SUS.

Aduziu, por fim, que a maioria dos profissionais do SUS trabalha para os Estados, para os Municípios, para autarquias ou para a EBSERH, não tendo a União nenhuma ingerência sobre eles.

Pediu, por conseguinte, o indeferimento da liminar.

Éo que interessa relatar.

Preliminarmente, vislumbro a ilegitimidade passiva da União, no que tange ao pedido genérico deduzido relativamente ao SUS, no que tange ao afastamento dos profissionais de enfermagem servidores públicos estaduais e municipais, além daqueles autárquicos e fundacionais.

A expressiva maioria dos profissionais de saúde que atuam no SUS são servidores públicos municipais, mesmo porque, conforme estatui o art.30, inciso VII, da Constituição, compete aos Municípios prestar serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado.

Ademais, no pleno exercício da competência legislativa de estabelecer as normas gerais sobre proteção e defesa da saúde (CF, art.24, XII e §1º), a União editou a Lei 8.080/1990 que dispôs sobre o SUS – Sistema Único de Saúde, o qual consubstancia um conjunto de ações e de serviços de saúde pública.

Segundo essa legislação, consoante o que determina a Constituição, a participação da União no âmbito do SUS dá-se em caráter normativo e financeiro, com ênfase na descentralização administrativa em prol dos Municípios (Lei 8.080/1990, art.7º, IX, “a”).



A execução dos serviços públicos de saúde, nos termos do art.18, I, da Lei 8.080/90, compete, na esteira do art.30, VII, da Constituição, à direção municipal do SUS.

Nada obstante isso, tanto a União quanto os Estados prestam também serviços de atendimento à saúde da população, por intermédio de hospitais e institutos nacionais e regionais.

A União, no entanto, em escala bastante reduzida, por intermédio, dos antigos hospitais federais que se situam no estado do Rio de Janeiro, uma reminiscência histórica que remonta ao tempo que a capital federal ali se situava, e de alguns institutos nacionais que não ostentam personalidade jurídica própria.

Consulta ao sítio oficial do Ministério da Saúde na internet (<http://www.portaldgh.saude.gov.br/>) revela a existência de 6 (seis) hospitais federais: Andaraí, Bonsucesso, Cardoso Fontes, Ipanema, Lagoa e Servidores do Estado; todos sob a direção do Departamento de Gestão Hospitalar.

Além desses, existem os hospitais militares, vinculados às Forças Armadas, voltados, em sua maioria, ao atendimento dos militares e seus dependentes, à exceção daqueles que tenham firmado convênios de adesão ao SUS, nas condições ali estabelecidas.

Os demais hospitais, universitários federais e institutos nacionais, embora possam integrar o SUS, mediante a celebração de convênios específicos, nem todos estão sob a gestão da União, mas das autarquias e fundações federais respectivas.

Vê-se, por conseguinte, que a União, aqui demandada, à exceção dos hospitais federais situados no Rio de Janeiro e de determinados institutos nacionais sem personalidade jurídica própria, não tem qualquer poder hierárquico ou de gestão sobre os servidores municipais, estaduais, autárquicos ou fundacionais que atuam no SUS.

Impõe-se, portanto, indeferir, parcialmente, a petição inicial, no que se refere à pretensão genérica deduzida em juízo.

Prossigo na apreciação do processo, no que se refere à parte residual do pedido, referente ao afastamento laboral dos profissionais de enfermagem que sejam servidores públicos federais vinculados à União.

Ainda em sede de preliminares, reconheço a plena legitimidade ativa do Cofen para propor a presente ação civil pública, em favor do exercício seguro e responsável da profissão da enfermagem, dada a sua finalidade institucional prevista na respectiva lei de criação (Lei 5.905/1973), qual seja: disciplinar e fiscalizar o exercício da enfermagem.

Passo, portanto, ao exame da medida liminar, relativamente, por ora, aos hospitais e institutos nacionais administrados diretamente pela União.

De acordo com o NCPC (art. 300), para concessão liminar da tutela de urgência é necessária a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de demora (antecipada) ou o risco ao resultado útil do processo (cautelar).



Vislumbro a fumaça do bom direito.

É fato público e notório que a OMS - Organização Mundial da Saúde declarou que o mundo está vivendo uma pandemia do novo coronavírus, denominado de Sars-Cov-2, que provoca uma doença respiratória infecciosa, muito contagiosa e letal (principalmente para idosos e portadores de doenças graves) chamada de Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*).

Na tentativa de reduzir a velocidade de transmissão do vírus, a fim de que o Sistema de Saúde não entre em colapso, eis que os casos graves da Covid-19 exigem internação em UTI (cujos leitos são escassos e possivelmente insuficientes para atender a demanda caso toda a população se veja contaminada simultaneamente), medidas governamentais diversas vêm sendo adotadas com vistas a promover o isolamento e a quarentena de pessoas contaminadas, o isolamento social, como a proibição de aglomerações de pessoas, o fechamento de parques, cinemas, teatros, restaurantes e diversos estabelecimentos comerciais e industriais, adoção do regime de teletrabalho etc.

Há consenso científico quanto à premente necessidade de as pessoas permanecerem em suas casas, a fim de se evitar o alastramento descontrolado do contágio do coronavírus.

No entanto, nada obstantes as acertadas medidas governamentais, por parte dos governadores e prefeitos, no sentido de se promover o isolamento social, em razão da insuficiente adesão da população, em muitas regiões, o número de infectados e de mortos no Brasil, chegou a ultrapassar, na última semana, as trágicas e impressionantes marcas chinesas, fazendo que o nosso país hoje seja considerado como um dos novos epicentros da pandemia.

Hoje, 04.05.2020, no curso da 19ª semana epidemiológica, já temos, infelizmente, pelos dados oficiais do Ministério da Saúde, 7.025 brasileiros mortos pela Covid-19 e 101.147 casos confirmados de contaminação pelo coronavírus, com um grau de letalidade da ordem de 6,9% (<https://covid.saude.gov.br/>).

Ressalte-se, porém, que os expressivos números retrorreferidos teriam sido muito maiores caso as medidas de isolamento social não tivessem sido adotadas oportunamente pela maioria dos governadores estaduais.

A situação, como vem sendo noticiado diariamente pela mídia, é caótica em algumas cidades brasileiras, como no Rio de Janeiro, São Paulo, Manaus, Fortaleza, Belém e em São Luís, todas elas com seus sistemas de saúde à beira do colapso, com falta de profissionais, leitos de UTI, respiradores e insumos, sendo que essa última cidade, por ordem judicial, encontra-se prestes a iniciar um isolamento radical chamado de *lockdown* (confinamento) pelo período de 10 (dias) a partir de amanhã (dia 5 de maio).

Outro dado alarmante: o elevado número de profissionais de enfermagem afastados do trabalho por suspeita de Covid-19.

O Cofen identificou até o dia 27.04.2020, conforme divulgado no seu sítio oficial na *internet*, o afastamento de milhares de profissionais por suspeita da doença.



Convém transcrever a íntegra da matéria institucional:

Pelo menos 4.602 profissionais de Enfermagem foram afastados por suspeita de COVID-19. Fiscalizações in loco e levantamento situacional realizados pelos Conselhos Regionais de Enfermagem em 5.780 instituições de Saúde indicam alto índice de contágio na categoria, associado à escassez de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). “Esta é apenas a ponta do iceberg”, afirma o chefe do Departamento de Gestão do Exercício Profissional, Walkírio Almeida. As ações de fiscalização contemplaram até o momento 27% do total de profissionais inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais.

“Recebemos 4.598 denúncias, a maior parte delas validada pela fiscalização, que identificou inadequações no fornecimento de EPIs e déficit de 13.790 profissionais para atuar nos setores com atendimento à COVID-19. O adoecimento da equipe, posta em quarentena, agrava o déficit no quantitativo para atendimento à população, além de representar uma tragédia para os profissionais e suas famílias”, afirma Walkírio. São Paulo lidera os casos registrados, seguido de Rio de Janeiro e Minas Gerais.

“Nossa maior preocupação, neste momento, é garantir a segurança do profissional de Enfermagem e da população”, afirma o presidente do Cofen, Manoel Neri. O Cofen defende a contratação de quantitativo adicional para fazer frente à pandemia e ingressou com [ações na Justiça Federal](#) para preservar profissionais idosos ou integrantes de grupos de risco, nas redes pública e privada, do contato com pacientes suspeitos de COVID-19.

“O profissional não é uma máquina, está sujeito aos mesmos riscos de qualquer ser humano. É inadmissível que integrantes dos grupos de alto risco sejam expostos na linha de frente do combate ao novo coronavírus. Já registramos, até o momento, 49 óbitos de profissionais de Enfermagem associados à COVID-19. A maior parte deles integrava pelo menos um grupo de risco e nem deveria ter atuado diretamente na assistência a suspeitos de COVID-19”, ressalta Neri.

Ansiedade e estresse – A sobrecarga de trabalho e o medo de contágio pela COVID-19 vêm contribuindo para um aumento dos distúrbios profissionais relacionados ao estresse e ansiedade entre os profissionais de Enfermagem. Canal criado pelo Cofen para oferecer ajuda emocional a profissionais durante a pandemia realiza, em média, 130 atendimentos por dia. A equipe é formada por enfermeiros voluntários especializados na assistência de saúde mental, que visam colaborar com os milhares de profissionais que têm trabalhado incansavelmente nas unidades de saúde do País.

http://www.cofen.gov.br/fiscalizacao-identifica-4-602-profissionais-afastados-por-suspeita-de-covid-19_79347.html

É dramática a situação desses profissionais!

O pedido feito pelo Cofen, conforme pude averiguar, apenas reproduz recomendações técnicas feitas oficialmente não só pelo Conselho Federal de Medicina (confira-se o portal do CFM: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/covid-19cfm.pdf>) como também pelo Ministério da Saúde.

Tais recomendações são no sentido de **sejam afastados das linhas de frente os profissionais de saúde que integrem o grupo de risco** (pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, portadores de cardiopatias graves ou descompensadas, pneumopatias graves ou descompensadas, imunodepressão, doenças renais crônicas em estágio avançado, diabetes *mellitus*, doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica e gestantes de alto risco).



Confira-se, nesse sentido, o Boletim Epidemiológico 7 da Secretaria de Vigilância em Saúde - <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>).

Caso não seja possível o afastamento laboral, o Ministério da Saúde recomenda que tais profissionais sejam realocados em atividades de gestão, suporte e assistência nas áreas onde não haja contato com pacientes contaminados ou suspeitos de estarem contaminados.

Trata-se de uma recomendação técnica do próprio Ministério da Saúde.

Não há justificativa para que a União descumpra suas próprias recomendações técnico-científicas, ainda que se refira a trabalhadores dos serviços considerados essenciais ao combate direto da pandemia, nos termos da legislação de regência (Decreto 10.282/2020).

É muito emblemática a fala do Presidente do Conselho Federal de Enfermagem:

“O profissional não é uma máquina, está sujeito aos mesmos riscos de qualquer ser humano. É inadmissível que integrantes dos grupos de alto risco sejam expostos na linha de frente do combate ao novo coronavírus.”

Pelo quadro já retratado, me parece evidente que em algumas capitais brasileiras, diante da iminência do colapso da rede de saúde, não há a menor possibilidade, por ora, de se afastar completamente os profissionais da enfermagem “vulneráveis”.

Mas temos que nos ater, pragmaticamente, ao Rio de Janeiro, onde funcionam os hospitais federais e importantes institutos nacionais.

No Rio de Janeiro, em especial, me parece evidente a impossibilidade de se afastar completamente os profissionais da enfermagem.

Cito, para ilustrar, um caso muito noticiado recentemente.

A 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro deferiu um pedido de medida liminar, determinando que os hospitais federais (do Rio de Janeiro) liberassem os leitos livres para pacientes das unidades locais (regionais e municipais), os quais se encontram numa angustiante fila de espera, tratando de providenciar a regularização da carência de pessoal e do suprimento dos insumos de saúde. Diante da demora na apresentação de um plano de contingência, segundo noticiado pela imprensa, por parte do Hospital de Bonsucesso, tido como “referência” no tratamento da Covid-19, houve determinação judicial, inclusive, de substituição da diretoria do referido hospital. Nessa reportagem, um diretor sindical relatou que os hospitais federais, de um modo geral, estão sucateados e com insuficiência de profissionais.

No exame desta ACP, sem embargo de tutelar o direito difuso à vida e à saúde dos enfermeiros, enfermeiras, técnicos e técnicas de enfermagem e outros



profissionais da área, integrantes do grupo de risco, este juiz não pode obviamente ignorar as consequências práticas que um afastamento laboral repentino de um contingente de pessoal ainda desconhecido possa ocasionar ao funcionamento de um determinado sistema hospitalar.

Qualquer interferência judicial nessa área administrativa deve ser extremamente cautelosa e comedida, sob pena de causar o efeito adverso ao pretendido, qual seja, desorganizar administrativamente o setor hospitalar atingido, agravando a situação, e o pior, colocando em risco o direito à saúde e à vida de toda a população que depende da força de trabalho dos imprescindíveis e valorosos profissionais da enfermagem.

Num primeiro e mais imediato momento, impõe-se a realocação laboral desses profissionais vulneráveis para que fiquem na retaguarda do combate à pandemia, em atividades de suporte.

Num segundo momento, quando for viável sua substituição por outros profissionais, num prazo razoável – o que deve ser providenciado pela União -, deverá haver o afastamento laboral.

É importante destacar, por fim, que a União dispõe hoje, excepcionalmente em função do estado de calamidade sanitária em que nos encontramos, de todo o ferramental jurídico e normativo para angariar recursos materiais e contratar pessoal em caráter emergencial, nos termos da Lei 8.745/1993, tudo que se fizer necessário para o combate dessa pandemia e salvar a vida dos brasileiros, assegurando ainda o sustento de quem esteja sendo afetado economicamente, principalmente após a edição do Decreto Legislativo 6/2020.

Pois bem.

A par da fumaça do bom direito, com respaldo nas recomendações técnico-científicas do CFM e do Ministério da Saúde, conforme demonstrado, é mais do que evidente também o perigo de demora, diante do elevadíssimo risco de morte que corre o profissional de enfermagem do grupo mais vulnerável caso venha a contrair a Covid-19, como muitos, aliás, vêm contraindo, caso fiquem em contato permanente e direto com pacientes infectados ou em ambientes laborais contaminados.

Ante o exposto, INDEFIRO, parcialmente, a petição inicial, em virtude da patente ilegitimidade passiva da União, relativamente aos profissionais de enfermagem que são servidores públicos de outros entes estatais no âmbito do SUS.

No que tange ao pedido residual, **DEFIRO** parcialmente a tutela de urgência e determino que a União, no âmbito dos hospitais federais e militares e institutos nacionais que integram o SUS, providencie, no prazo de 10 (dez) dias, a realocação dos profissionais de enfermagem do grupo de risco (pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, portadores de cardiopatias graves ou descompensadas, pneumopatias graves ou descompensadas, imunodepressão, doenças renais crônicas em estágio avançado, diabetes *mellitus*, doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica e gestantes de alto risco). Conforme recomenda expressamente o Ministério da Saúde: **referidos profissionais NÃO deverão realizar atividades de assistência a pacientes**



suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal. Preferencialmente deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte e assistência nas áreas onde NÃO são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal.

Referidos profissionais, realocados para atividades de gestão e suporte, deverão ser afastados, tão logo a União providencie sua substituição por outros profissionais, removidos de outras unidades ou contratados temporariamente, no prazo de 30 (trinta) dias.

No prazo de 40 dias, deverá a União comprovar perante este juízo o cumprimento da presente decisão liminar.

Atento à abrangência do pedido deduzido pelo Cofen, no sentido de que o afastamento seja voluntário, os profissionais que não aceitarem nem a realocação funcional nem o afastamento laboral, optando por continuar na linha de frente do combate à Covid-19, deverão assinar um termo de ciência do inteiro teor da presente decisão, o que deverá ser comunicado a este juízo federal.

Fixo, desde logo, nos termos do art.11 da LAP, multa diária no valor de **R\$ 20.000** (vinte mil reais), caso haja descumprimento de quaisquer prazos acima fixados (10 dias para realocação; 30 dias para substituir e afastar os profissionais realocados; 40 dias para comprovar o cumprimento da presente liminar). Após o quinto dia de atraso, a multa será aumentada para o valor de **R\$ 100 mil** por dia de atraso, sem prejuízo da adoção de providências adicionais com vistas à responsabilização funcional, processual, cível e criminal.

Deixo de designar por ora audiência de conciliação.

Intime-se a parte autora.

Cite-se e intime-se a União, por via de sua respectiva procuradoria regional (PRU1), para fins de ciência e cumprimento desta decisão e também para que ofereça sua resposta.

Intime-se o MPF, para os fins do art.5º, §1º, da LAP.

Brasília, 4 de maio de 2020.

(assinado digitalmente)

Juiz Federal FRANCISCO ALEXANDRE RIBEIRO

