

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA a VARA EMPRESARIAL DA
COMARCA DA CAPITAL**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, por intermédio da Promotora de Justiça que ao final subscreve, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei 7.347/85 e 8.078/90, ajuizar a competente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
com pedido de liminar

em face de **HOSPITAL AMIU MATERNO INFANTIL URGÊNCIA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Estrada dos Três Rios nº 542, Freguesia – Jacarepaguá, Rio de Janeiro – CEP: 22745-003, inscrita no CNPJ nº 29972288/0001-48, pelas razões que passa a expor:

I) DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO:

O Ministério Público possui legitimidade para a propositura de ações em defesa dos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos, nos termos do art. 81, parágrafo único, I, II e III c/c art. 82, I, da Lei nº 8.078/90.

Ainda mais em hipótese como a do caso vertente, em que diversos consumidores são lesados, acreditando estarem recebendo prestação de serviço médico/hospitalar adequada.

Não bastassem as irregularidades constatadas, em se tratando de entidade hospitalar, maior será o número de consumidores lesados, tornando patente a necessidade do processo coletivo. Claro, o interesse social que justifica a atuação do Ministério Público.

Nesse sentido podem ser citados vários acórdãos do egrégio Superior Tribunal de Justiça, entre os quais:

PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO COLETIVA. DIREITOS COLETIVOS, INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS E DIFUSOS. MINISTÉRIO PÚBLICO. LEGITIMIDADE. JURISPRUDÊNCIA. AGRAVO DESPROVIDO.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

- O Ministério Público é parte legítima para ajuizar ação coletiva de proteção ao consumidor, inclusive para tutela de interesses e direitos coletivos e individuais homogêneos. (AGA 253686/SP, 4ª Turma, DJ 05/06/2000, pág. 176).

II) DOS FATOS:

Foi instaurado, no âmbito da Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Defesa do Consumidor e do Contribuinte da Comarca da Capital, o inquérito civil nº 019/2010, para averiguar suposta notícia acerca da precariedade do serviço prestado pelo Hospital Amiu Infantil Urgência, uma vez que não dispõe de número suficiente de médicos para atender a demanda no setor de emergência.

Portaria de instauração às fls. 02-A/02-B, instruída com a representação de fls. 02, segunda a qual relatou a representante que foi ao Hospital Amiu Materno Infantil Urgência por volta de 20h00min, em razão da situação de emergência em que se encontrava, com o seu filho de apenas 10 (dez) meses, que estava com febre intensa. Em que pese a situação de emergência, aguardou o atendimento por aproximadamente duas horas e meia, pois havia apenas uma médica atendendo, e diversas outras crianças em situações mais graves. Quando finalmente conseguiu atendimento, percebeu que a médica não possuía condições físicas para trabalhar, uma vez que estava cansada, tossindo várias vezes durante o atendimento. Ao indagar às recepcionistas se esta situação era frequente naquele hospital, as mesmas disseram que sim, e que não era a primeira vez que os pacientes recorriam à polícia para resolver o problema.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) informou que o hospital não se encontra cadastrado na ANS e que no SIF – Sistema Integrado de Informação – não consta nenhuma reclamação contra o mesmo (fls. 09/10).

A Secretaria de Estado de Saúde informou que não foram encontrados atendimentos relativos ao hospital (fl.18).

Expedido ofício ao PROCON/RJ e à Comissão de Defesa do Consumidor da ALERJ, com a finalidade dos mesmos informarem se há reclamações análogas à presente, a segunda esclareceu que não há quaisquer reclamações em face do investigado (fl.19).

Foi realizada pela equipe técnica da **Superintendência de Vigilância Sanitária**, no dia **30.05.2011**, Inspeção Sanitária no Hospital Amiu Infantil

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Urgência, com o escopo de verificar se o estabelecimento encontrava-se em conformidade com as regulamentações e exigências desta SESDEC (fl.24), tendo resultado satisfatório com restrições, sendo lavrado o AI nº 16.657 (fls. 35/43).

Foi expedido ofício à **Secretaria de Estado de Saúde**, para saber sobre o cumprimento das exigências determinadas no Termo de Intimação lavrado em face do hospital, sendo juntado aos autos o relatório da inspeção sanitária realizada nos dias **26.03.2013** e **02.04.2013** (fls. 62/75), segundo o qual não foram cumpridas todas as determinações, como constante do item 9 (nove), sendo lavrados novos Termos de Intimação, bem como o AI 15.333.

Instada novamente a se manifestar sobre a conclusão apresentada no relatório de inspeção anterior, bem como quanto ao cumprimento da Resolução_RDC nº 7/2010, a Secretaria de Estado de Saúde encaminhou parecer da Divisão de Vigilância e Fiscalização de Serviços, segundo o qual, no momento da inspeção, o hospital não apresentava condições satisfatórias para a concessão da revalidação da licença de funcionamento sanitário (fls. 109/110).

Informações prestadas pelo GATE – Saúde, esclarecendo que possui atribuição somente para fiscalizar unidades de saúde da rede pública ou credenciadas ao SUS (fls. 141/142).

Oficiados os Conselhos Regionais de Medicina (CREMERJ), de Enfermagem (COREN), de Fisioterapia (CREFITO2) e de Fonoaudiologia, solicitando a realização de vistoria no hospital investigado, com o fim de verificar o atendimento ao dispositivo *supra*, com relação ao número mínimo de profissionais.

Na realizada pelo **CREMERJ**, no dia **21.11.2012**, foi constatada deficiência de médicos na unidade, comprometendo o atendimento médico de qualidade (fls. 144/160), dando ensejo ao Termo de Fiscalização nº 185/2012 (fl. 153). Em resposta ao ofício nº 249/2013 expedido pelo CREMERJ (fl. 214), a AMIU – Assistência Médica Pediátrica de Urgência LTDA respondeu que não possui UTI Pediátrica (fl. 215).

Na levada a efeito pelo **CREFITO-2**, no dia **18.07.2013**, também foi constatada deficiência de profissionais na área de fisioterapia (fls. 163/169), sendo determinado o cumprimento de exigências, contidas no Termo de Visita nº 21637, no sentido de adequar o número de fisioterapeutas, em consonância com a

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Resolução_ RDC nº 7 / 2010, as quais não foram observadas, dando ensejo ao Auto de Infração nº 3.093/2013 (fl. 255).

Notificada a informar se aceitava celebrar TAC, a investigada informou que estava adequando o serviço prestado, requerendo a dilação do prazo de respostas de 10 (dez) dias para encaminhar documentação comprobatória (fls. 180/187).

No dia **17.12.2012**, foi realizada nova vistoria pelo **CREMERJ** no hospital investigado, com o fim de verificar as condições de funcionamento do Centro Cirúrgico Pediátrico (fls. 199/208), sendo observada deficiência de equipamentos indispensáveis, ausência de cirurgiões de plantão na unidade, apenas de sobreaviso, contrariando a Resolução CREMERJ 100/1996, bem como irregularidade quanto aos prontuários, dando ensejo ao Termo de Fiscalização nº 195/2012 (fl. 203).

O CREDITO-2 informou que a unidade hospitalar não respondeu às exigências constantes da inspeção realizada pelo Conselho (fl. 221), lavrando o AI nº 3092 (fls. 254/259).

Foi expedido novo ofício à CREMERJ, para que informe se a deficiência de médicos indicada no Termo de Fiscalização nº 185/2012 foi sanada, se a resposta apresentada pelo investigado ao ofício COFIS nº 249/2013 indica a integral observância à RDC nº 07/10 da ANVISA, bem como se as Resoluções CREMERJ nº 123/98 e 109/96, RDC nº 7/2010 ANVISA e a Portaria MS/GM 930/2012 estão sendo observadas pela unidade hospitalar investigada. O Conselho esclareceu que houve adequação do Corpo Clínico à RDC nº 07/10 da ANVISA, bem como das exigências do Termo de Notificação nº 185/2012. (fl. 223).

Na vistoria efetuada pelo COREN, no dia 26.09.2013 (fls. 225/251), foi constatado um déficit de 78% de enfermeiros na unidade hospitalar, concluindo que o quantitativo de profissionais de enfermagem não se encontra adequado para o serviço prestado.

Nova informação prestada pelo GATE – Saúde, esclarecendo que possui atribuição somente para fiscalizar unidades de saúde da rede pública ou credenciadas ao SUS (fls. 272/273).

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Foi realizada nova vistoria no hospital investigado, no dia **24.01.2014**, pela **Secretaria de Estado de Saúde**, sendo encaminhado o relatório de fls. 277/284.

Instada a se manifestar para que comprove a solução das irregularidades apontadas, a o Hospital Amiu Materno Infantil Urgência LTDA esclareceu, em síntese, que todas as exigências constantes das intimações foram cumpridas e as que foram parcialmente, serão cumpridas em sua totalidade à médio prazo (fls. 295/330).

Após nova fiscalização efetuada pelo **CREMERJ**, no dia **23.09.2014**, não foi apontada nenhuma irregularidade (fls. 334/342).

No dia **05.12.2014**, foi realizada inspeção sanitária na unidade hospitalar pela **Secretaria de Estado de Saúde**, sendo constatada a necessidade de adequação do fluxo do centro cirúrgico e CME, do quantitativo de equipes de médicos de enfermagem e fisioterapia na UTI neonatal, bem como a manutenção da CCIH de acordo com a Legislação e disponibilização de normas e rotinas em todos os setores (fls. 353/360), dando causa à lavratura de novos termos de intimação.

Manifestação do investigado, informando que sanou todas as irregularidades (fl. 385).

Dado o prazo para cumprimento das exigências, no dia **04.12.2015** foi realizada nova vistoria no estabelecimento investigado, constatando a **Secretaria de Estado de Saúde**, em síntese, diversas irregularidades e o não cumprimento das intimações anteriores (fls. 389/399). Diante disso, foi lavrado o Auto de Infração nº 20913 e os Termos de Intimação nº 408458; 40846; 40847; 043831; 043832; 043833.

Posteriormente, nova fiscalização foi realizada no dia **12.05.2016** pela **Secretaria de Estado de Saúde**, concluindo-se que o hospital persiste em inadequações e pela ausência de cumprimento das intimações anteriores (fls. 449/462), dando ensejo à lavratura dos Termos de Intimação nº 41994; 41995 e ao Auto de Infração nº 20209.

Ofício do COREN (fls. 465/466) encaminhando o relatório de fiscalização de fls. 467/502, referente às inspeções realizadas entre 2013 a 2016. Concluiu a

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

equipe de fiscalização do COREN que a instituição hoje necessita de 56 (cinquenta e seis) enfermeiros e 114 (cento e quatorze) técnicos de enfermagem. Porém, a unidade dispõe conforme listagem encaminhada ao COREN somente de 09 enfermeiros e 109 técnicos de enfermagem. A instituição não dispõe ainda de Sistematização da assistência de enfermagem.

Apesar de instada a informar se deseja a celebração de TAC, o investigado ficou-se inerte, até o momento.

Ofício do COREN solicitando informações quanto ao andamento do presente inquérito (fls. 531/532).

Em nova fiscalização, o Conselho Regional de Medicina tornou a encontrar inúmeras irregularidades no atendimento, conforme relatório conclusivo sobre a necessidade de (a) 03 médicos plantonistas; (b) enfermeiros para a classificação de risco na emergência; (c) desfibrilador com cardioversor e bombas infusoras na emergência; (d) médicos plantonistas exclusivos na UTI neonatal; (e) fisioterapeuta de plantão; (f) número suficiente de profissionais de enfermagem; (g) mobiliário e equipamentos adequados.

III) DOS FUNDAMENTOS:

a) DA RELAÇÃO DE CONSUMO:

De acordo com a jurisprudência, as entidades hospitalares se caracterizam como fornecedoras, na medida em que disponibilizam no mercado de consumo serviços médicos/hospitalares mediante remuneração, seja direta (paga pelo próprio paciente), seja indireta (paga pelas operadoras de seguro ou plano de saúde), amoldando-se perfeitamente nas disposições do Art. 3º, *caput*, do CDC.

O paciente, por sua vez, é o beneficiário ou destinatário final dos serviços hospitalares prestados, tipificando-se como consumidor padrão, nos termos do Art. 2º, *caput*, do CDC.

Portanto, a doutrina e jurisprudência são pacíficas no sentido de que é aplicado o Código de Defesa do Consumidor aos serviços prestados por entidades hospitalares, assim ocorrendo defeito na prestação dos serviços médico/hospitalares, a entidade hospitalar responderá civil e objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes, nos termos do Art. 14, CDC.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Neste sentido a jurisprudência:

CIVIL. PROCESSO CIVIL. CDC. HOSPITAL E PACIENTE. INCIDÊNCIA DOS PRINCÍPIOS DA RELAÇÃO CONSUMERISTA. DA MIHI FACTUM, DABO TIBI JUS. A NINGUÉM É DADO ALEGAR A IGNORÂNCIA DA LEI. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. PROVA DO NEXO CAUSAL ENTRE O FATO, O PREJUÍZO E A CONDUTA DO AGENTE.

1. A RELAÇÃO DO HOSPITAL - NA QUALIDADE DE FORNECEDOR DE SERVIÇOS - E DO PACIENTE - COMO CONSUMIDOR FINAL - É, INDUBITAVELMENTE, DE NATUREZA CONSUMERISTA, FAZENDO INCIDIR, EM CONSEQUÊNCIA, AS REGRAS E PRINCÍPIOS INCERTOS NO CDC.

2. VIGORA, MORMENTE NO ÂMBITO DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS, O PRINCÍPIO SEGUNDO O QUAL A PARTE EXPÕE O FATO E O JUIZ APLICA O DIREITO ("DA MIHI FACTUM, DABO TIBI JUS" E "JURA NOVIT CÚRIA").

3. AS QUESTÕES ATINENTES À INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA E À RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO FORNECEDOR DE SERVIÇOS, PREVISTAS NO CDC, NÃO PRECISAM SER ENFOCADAS NA INICIAL, CUJO CONHECIMENTO DE SUAS APLICABILIDADES NAS QUESTÕES CONSUMERISTAS NÃO PODEM SER IGNORADAS POR NINGUÉM (ART. 3º DA LEI DE INTROD. AO CÓD. CIV.).

4. ENTENDE-SE POR OBJETIVA A RESPONSABILIDADE CIVIL QUE, PARA RESTAR CONFIGURADA, PRESCINDE DA PROVA DA CULPA OU DO DOLO COM QUE SE HOUVE O AGENTE CAUSADOR DO DANO. 4.1. COMPROVADOS O FATO, O PREJUÍZO E O NEXO CAUSAL ENTRE AQUELES E A CONDUTA DO AGENTE, PREPOSTO DO FORNECEDOR DE SERVIÇOS, INDEPENDENTEMENTE DE CULPA OU DOLO, OBRIGA ESTE ÚLTIMO AO RESSARCIMENTO DOS DANOS SOFRIDOS PELO CONSUMIDOR.

5. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, MANTENDO-SE ÍNTEGRA A R. SENTENÇA RECORRIDA.

Vale ainda observar que a Súmula 297 do Superior Tribunal de Justiça prevê que "*o Código de Defesa do Consumidor é aplicável às instituições financeiras*".

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Desse modo, considerando que o réu Hospital Amiu Infantil Urgência constitui entidade hospitalar, cuja finalidade é a prestação de serviços médicos/hospitalares, indubitável a aplicação das regras esculpidas na Lei nº 8.078/90.

b) DA VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 6º, I, 8º, 10 E 20, §2º DA LEI Nº 8.078/90 E ÀS RESOLUÇÕES CREMERJ, COFEN E ANVISA

Nos termos do Art. 20, §2º da Lei 8.078/90, são impróprios os serviços que se mostrem inadequados para os fins que razoavelmente deles se esperam, **bem como aqueles que não atendam às normas regulamentares de prestabilidade.**

Conforme os fatos relatados na representação de fls. 02 e 02 –V foi noticiada a precariedade do serviço prestado pelo Hospital Amiu Infantil Urgência, uma vez que não dispunha no setor de emergência, de médicos em número suficiente a fim de atender a demanda.

Nas inúmeras vistorias realizadas pelos órgãos fiscalizadores ao longo do procedimento administrativo, foram constatadas diversas irregularidades na prestação do serviço por parte do investigado. Após a lavratura de Autos de Infração, Termos de Intimação, bem como a concessão de dilação de prazo para o cumprimento das exigências, a unidade hospitalar manteve as inadequações.

Na primeira inspeção sanitária, realizada no dia 30.05.2011 pela equipe técnica da **Superintendência de Vigilância Sanitária**, com o escopo de verificar se o estabelecimento encontrava-se em conformidade com as regulamentações e exigências da Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil, o relatório de inspeção de fls. 35/43 expõe várias irregularidades, como a ausência de normas e rotinas de enfermagem e biossegurança disponíveis; a não apresentação do livro ATA da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar); a manipulação de fórmulas lácteas em local inadequado, contrariando a legislação vigente, tendo a inspeção resultado final satisfatório com restrições, ressaltando que tais irregularidades proporcionam risco moderado à saúde e vida dos pacientes.

Como consequência das mesmas, foi lavrado o Auto de Infração nº 16.657 pelo descumprimento do Termo de Intimação nº 33240, lavrado na inspeção anterior, bem como os Termos de Intimação nº 29.572, 35585; 35508, 35509,

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

35510 e 35511, dando prazo razoável para cumprimento das exigências neles determinadas.

Na segunda vistoria, efetuada nos dias 26.03.2013 e 02.04.2013 pela **Superintendência de Vigilância Sanitária**, foram verificadas várias falhas, relatadas no relatório de inspeção de fls. 62/74, tais como, lixeiras comuns sem tampa, almotolias sem tampas e sem a devida identificação, entre outras. Concluiu-se, portanto, pela necessidade de adequação das áreas de abrigo externo de resíduos à legislação vigente (RDC 50/2002 e TDC 306/2002); a necessidade de treinamento da equipe de enfermagem, bem como a contratação de enfermeiros nas 24 horas, de forma a possibilitar uma assistência de enfermagem segura. Foi ainda constatada a necessidade de adequação do trabalho da CCIH a todas as áreas do estabelecimento assistencial de saúde. Foi ainda destacado, ao final do relatório, que **o estabelecimento não apresentava condições satisfatórias para a concessão da revalidação da licença de funcionamento sanitário.**

Ademais, insta salientar que a grande maioria das exigências constantes dos Termos de Intimação lavrados na inspeção anterior (30.05.2011) não foi cumprida, dando ensejo à lavratura do Auto de Infração nº 15333, bem como a novos Termos de Intimação nº 042947, 35720, 042946, 35717, 36556, 043912, 043911, 043913, 43861, 43862, 43863, 43864, sendo concedidos prazos razoáveis para o cumprimento das determinações contidas nos mesmos.

Mais uma vez, tais exigências não foram cumpridas pelo investigado.

No dia 21.11.2012, o CREMERJ procedeu à visita de fiscalização no estabelecimento investigado (fls. 145/151), ocasião em que foram apuradas novas irregularidades na prestação de serviços médicos/hospitalares pelo mesmo, posto que:

- ✓ Não possui UTI materna, embora atendam gestantes de alto risco, logo caso haja alguma intercorrência são transferidas para o Hospital das Clínicas de Jacarepaguá;
- ✓ Não há pediatras ou anestesistas de plantão na unidade, apenas em esquema de sobreaviso, contrariando a **Resolução CREMERJ 123/1998**;
- ✓ A UTI Neonatal possui 20 leitos, conta com 02 (dois) plantonistas, mas nos plantões de segunda e quarta à noite, bem como nos de

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

sexta feira 24 horas, só há 01 (um) plantonista. Além de consistir em um quantitativo insuficiente, quando o pediatra de sobreaviso não consegue chegar a tempo, e diante da inexistência de pediatra plantonistas na sala de parto, o médico da UTI Neonatal é solicitado para deixar seu posto para ir à sala de parto. Indispensável ressaltar, que conforme afirmaram os pediatras indagados, esta não consiste em uma situação excepcional, mas rotineira.

- ✓ Violação à **Resolução CREMERJ 109/1996**, segundo a qual deve haver, no mínimo, 01 pediatra para 10 (dez) leitos, entretanto, no dia da visita havia apenas 01 pediatra de plantão responsável por 20 (vinte) leitos de UTI, e que o mesmo havia sido acionado para ir à sala de parto, uma vez que a pediatra de sobreaviso estava com problemas pessoais.
- ✓ Violação à **RDC nº 7 de 2010 da ANVISA e Portaria MS/GM nº 930/2012**, as quais exigem profissional exclusivo para as unidades de terapia intensiva.
- ✓ Insuficiência de obstetras plantonistas, havendo apenas 01 (um) obstetra durante o dia e 02 rotinas pela manhã na UTI Pediátrica.
- ✓ Violação à **Resolução CREMERJ 123/1998**, uma vez que há 02 salas de admissão, desprovidas de banheiro com chuveiro e com espaço reduzido.

Diante de tais irregularidades, foi lavrado o Termo de Fiscalização nº 185/2012, onde foram formuladas exigências a serem cumpridas no prazo de 30 (trinta) dias, conforme fls. 153/154.

No dia 17.12.2012, o CREMERJ realizou nova vistoria, com o fim de verificar as condições de funcionamento do Centro Cirúrgico Pediátrico (fls. 199/208), sendo observada deficiência de equipamentos indispensáveis, como desfibrilador, comprometendo o atendimento médico, colocando em risco a vida dos pacientes. Foi também verificada, a ausência de cirurgiões de plantão na unidade, apenas de sobreaviso, contrariando a **Resolução CREMERJ 100/1996**, bem como irregularidade quanto aos prontuários.

Perante tais inadequações, foi lavrado Termo de Fiscalização nº 195/2012 (fl. 202 - v), onde foram formuladas exigências a serem levadas a efeito

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

pelo hospital investigado, **as quais, novamente, não foram observadas pelo mesmo.**

No dia 18.07.2013, o CREFITO-2 efetuou ato fiscalizador na AMIU – Assistência Médico Pediátrica de Urgência LTDA, sendo constatado déficit no quantitativo de profissionais da área de fisioterapia tanto na UTI Neonatal, havendo violação à **RDC nº 7/2010**, quanto nas Enfermarias da Unidade, contrariando a **Portaria GM/MS nº 1101/2002** (fls. 163/169). Dessa forma, foi lavrado o Auto de Infração nº 3093/13 (fl. 255), onde foram formuladas exigências, com o escopo de adequar o número de fisioterapeutas na unidade, de acordo com os referidos dispositivos, as quais não foram executadas, conforme ofício do CREFITO – 2 de fl. 291.

Após notificação do investigado, o mesmo se comprometeu a adequar o quantitativo de sua equipe multiprofissional à RDC nº 7 de 2010, requerendo dilação de prazo para isto, conforme fl. 180, a qual foi deferida. **Entretanto, o mesmo não procedeu ao cumprimento das exigências até o momento, conforme fl. 221.**

No dia 26.09.2013, o COREN efetuou nova vistoria de fiscalização, elaborando o relatório de fls. 226/251, segundo o qual foram constatadas mais irregularidades, tais como:

- ✓ Inadequação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, exigida pela Lei 7.498/86, Decreto 94406/87, Resolução COFEN 311/2007, Resolução COFEN 293/2004 e Resolução COFEN nº 358/2009;

Resolução COFEN 311/2007 – "Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem"

Resolução COFEN 293/2004 – "Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados"

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Resolução COFEN 358/2009 – "Dispões sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implantação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências".

- ✓ Inexistência da consulta, diagnóstico e prescrição de enfermagem;
- ✓ Dimensionamento dos profissionais de enfermagem inadequado;
- ✓ Quantitativo insuficiente de profissionais de enfermagem para assistência ao paciente, em desacordo com a Lei 7.498/86, Decreto-Lei 94.406/87, Resolução COFEN 293/2004, Resolução COFEN 358/2009;
- ✓ Inadequação do índice de segurança técnica para o dimensionamento dos profissionais de enfermagem, de acordo a Resolução COFEN 293/2004;
- ✓ Técnicos de enfermagem supostamente desempenhando suas funções sem a supervisão do enfermeiro, visto um único enfermeiro ser responsável por vários setores na Instituição, contrariando o Art. 15 da Lei 7.498/86.
- ✓ Ausência de local próprio para o descanso para o profissional de enfermagem, em desacordo com a Lei nº 6.296/2012.

O COREN, após o cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem com base na Resolução COFEN 293/2004, concluiu que no que concerne ao quantitativo necessário de profissionais de enfermagem, a instituição possui um déficit de 78%, possuindo atualmente, 14 (quatorze) enfermeiros, necessitando de 66 profissionais. O órgão fiscalizador também constatou que a instituição investigada não atende a Resolução RDC nº 7/2010 ANVISA, tendo em vista que o quantitativo de profissionais de enfermagem não se encontra adequado para o serviço prestado. Ademais, a Resolução COFEN 293/2004 também não é respeitada pela entidade hospitalar.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Diante de tais irregularidades, o hospital investigado foi notificado (NPJ 310060/2013) pelo órgão fiscalizador para cumprir as exigências determinadas dentro dos prazos definidos por este. Todavia, ultrapassados todos os prazos para resposta ou regularização, a instituição ficou inerte, não atendendo às notificações para sanar as irregularidades constatadas pela fiscalização do COREN.

Na fiscalização efetuada pela Superintendência de Vigilância Sanitária, no dia 05.12.2014 (relatório – fls. 353/359) foi verificada a manutenção das inadequações no fluxo do centro cirúrgico e CME, no quantitativo de equipes de médico de enfermagem e fisioterapia na UTI neonatal, bem como o desacordo da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar com a Legislação. A continuidade das irregularidades propiciou a lavratura de novos Termos de Intimação (nº 41452, 41453, 41451), bem como do Auto de Infração nº 18987.

Em que pese a alegação do investigado no sentido de que todas as exigências referentes ao procedimento em epígrafe haviam sido cumpridas, no dia 12.05.2016, a Superintendência de Vigilância Sanitária procedeu a nova vistoria no hospital investigado (relatório – fls. 449/458), constatando que as intimações anteriores não haviam sido cumpridas na sua totalidade. Diante disso, foi mantida a necessidade de adequação de setores, como centro cirúrgico obstétrico, CME e Morgue às normas vigentes, de higienização adequada de toda a Unidade, assim como a retirada de equipamentos impertinentes de dentro de salas, os quais dificultam a higiene do ambiente. Concluiu-se que apesar da realização de inúmeras fiscalizações e lavratura de Autos de Infração e Termos de Intimação, o hospital persiste em inadequações, dependendo do cumprimento das exigências para ter sua licença anual revalidada.

Em mais fiscalização realizada no dia 19.06.2017, o Conselho Regional de Medicina tornou a encontrar inúmeras irregularidades no atendimento, conforme relatório conclusivo sobre a necessidade de

(a) 03 médicos plantonistas para a atual demanda, conforme Resolução CFM 2077/2014;

- (b) enfermeiros para a classificação de risco na emergência;
- (c) desfibrilador com cardioversor e bombas infusoras na emergência;
- (d) médicos plantonistas exclusivos na UTI neonatal;
- (e) fisioterapeuta de plantão;
- (f) número suficiente de profissionais de enfermagem;
- (g) mobiliário e equipamentos adequados.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

Dessa forma, após inúmeras vistorias realizadas pelos órgãos fiscalizadores, constatando diversas inadequações do Hospital Amiu Infantil Urgência com a Legislação vigente, e mesmo diante das múltiplas exigências realizadas pelos mesmos, o descumprimento das determinações, até o presente momento, evidencia o descaso do investigado com a tutela da saúde e vida de seus pacientes, propiciando riscos aos mesmos.

Como foi exposto, o investigado contraria diversas Resoluções editadas pelos órgãos fiscalizadores, bem como dispositivos legais, sobretudo o Código de Defesa do Consumidor, que no Art. 6º, I, prevê serem direitos básicos do consumidor a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos.

Além disso, em seu Art. 8º, dispõe que os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores, bem como no Art. 10, prevê que o fornecedor não poderá colocar no mercado de consumo produto ou serviço que sabe ou deveria saber apresentar alto grau de nocividade ou periculosidade à saúde ou segurança.

Portanto, é evidente que a deficiência de médicos na unidade e as demais irregularidades constatadas ao longo de todos os procedimentos fiscalizatórios comprometem o atendimento médico de qualidade, havendo grave violação aos Arts. 6º, I, 8º, 10 e 20, §2º do Código de Defesa do Consumidor, bem como as já mencionadas Resoluções dos órgãos fiscalizadores da prestação de serviços médicos/hospitalares, consistindo em potenciais causadores de riscos à vida e saúde dos pacientes.

c) DO RESSARCIMENTO DOS DANOS CAUSADOS AOS CONSUMIDORES:

O réu também deve ser condenado a ressarcir os consumidores – considerados em caráter individual e também coletivo - pelos danos, materiais e morais, que vem causando com a sua conduta.

O Código de Defesa do Consumidor consagra o princípio da responsabilidade do fornecedor, independentemente de culpa. Irrefutável a

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

obrigação de reparar os danos causados aos consumidores, já que constatada a permanente ofensa aos mais comezinhos direitos dos consumidores.

Tal preceito está positivado no CDC com o art. 6º, VI:

Art. 6º. São direitos básicos do consumidor:

VI - a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos;

Os danos decorrentes da inadequação e ineficiência do serviço prestado são inerentes à própria conduta das rés, consistente em descumprir, voluntária e habitualmente, as normas legais e regulamentares, com o único intuito de maximizar seus lucros, ainda que em detrimento dos usuários/consumidores do serviço. Deve-se ressaltar, inclusive, que os inúmeros autos de infração lavrados pelos órgãos fiscalizadores nos últimos anos não foram capazes de compelir a ré a regularizar o serviço prestado, tampouco surtindo efeito a atuação do Ministério Público no âmbito do inquérito civil.

Desta forma, o descaso a coletividade de usuários do serviço, titulares do direito fundamental à sua adequada prestação, é de elevada significância e ultrapassa os limites da tolerabilidade, sendo grave o suficiente para produzir verdadeiro transtorno à coletividade de usuários, gerando intranquilidade social e alterações relevantes na ordem extrapatrimonial coletiva, a ensejar sua condenação na obrigação de reparar o **dano moral coletivo** causado.

Neste sentido é a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça que reconhece o cabimento do dano moral coletivo em casos semelhantes ao dos autos, senão vejamos:

ADMINISTRATIVO - TRANSPORTE - PASSE LIVRE - IDOSOS
- DANO MORAL COLETIVO - DESNECESSIDADE DE
COMPROVAÇÃO DA DOR E DE SOFRIMENTO - APLICAÇÃO
EXCLUSIVA AO DANO MORAL INDIVIDUAL -
CADASTRAMENTO DE IDOSOS PARA USUFRUTO DE
DIREITO - ILEGALIDADE DA EXIGÊNCIA PELA EMPRESA DE
TRANSPORTE - ART. 39, § 1º DO ESTATUTO DO IDOSO -
LEI 10741/2003 VIAÇÃO NÃO PREQUESTIONADO.

1. O dano moral coletivo, assim entendido o que é transindividual e atinge uma classe específica ou não de pessoas, é passível de comprovação pela presença de

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

prejuízo à imagem e à moral coletiva dos indivíduos enquanto síntese das individualidades percebidas como segmento, derivado de uma mesma relação jurídica-base.

2. O dano extrapatrimonial coletivo prescinde da comprovação de dor, de sofrimento e de abalo psicológico, suscetíveis de apreciação na esfera do indivíduo, mas inaplicável aos interesses difusos e coletivos.

3. Na espécie, o dano coletivo apontado foi a submissão dos idosos a procedimento de cadastramento para o gozo do benefício do passe livre, cujo deslocamento foi custeado pelos interessados, quando o Estatuto do Idoso, art. 39, § 1º exige apenas a apresentação de documento de identidade.

4. Conduta da empresa de viação injurídica se considerado o sistema normativo.

5. Afastada a sanção pecuniária pelo Tribunal que considerou as circunstâncias fáticas e probatória e restando sem prequestionamento o Estatuto do Idoso, mantém-se a decisão.

5. Recurso especial parcialmente provido.

(REsp 1057274, SEGUNDA TURMA, Rel. Ministra ELIANA CALMON, Dje 26.2.2010).

Aliás, a indenização tem importante função pedagógica, para evitar que novas lesões ao consumidor ocorram. Lembramos que uma das funções do dano moral coletivo é garantir a efetividade dos princípios da prevenção e precaução, com o intuito de propiciar uma tutela mais efetiva aos direitos difusos e coletivos, como no presente caso.

d) DOS REQUISITOS PARA O DEFERIMENTO DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA:

O *fumus boni iuris* se encontra configurado pela demonstração de lesão ao direito dos consumidores, consistente na violação do dever de proteção à vida, à saúde e à segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos, gerando prejuízo aos pacientes. Foram realizadas inúmeras diligências por equipes de fiscalização das entidades profissionais CREMERJ e COREN, bem como do próprio Estado através da Vigilância Sanitária que constataram repetidas violações a normas legais e regulamentares para as profissões de médico e de enfermeiro. Não há, portanto,

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

dúvida sobre a quebra dos padrões normativos legais e regimentais para a prestação adequada do serviço de pediatria médica.

O *periculum in mora* se prende à patente falha na prestação do serviço do réu. É sabido que o julgamento definitivo da pretensão só pode ocorrer depois de percorrido o regular caminho procedimental, que consome vários meses e até mesmo anos. Ocorre que a vida e a saúde de indivíduos estão sendo colocadas em risco diante das irregularidades perpetradas pelo hospital investigado, sendo imprescindível a adoção de medidas em caráter de urgência, com o fim de sanar tais irregularidades e impedir que a vida de pacientes fique exposta de tal modo. A situação ainda é mais grave quando se sabe que a questão atinge uma quantidade significativa de consumidores, que têm dificuldade de fazer valer os seus direitos, já que hipossuficientes com relação às normas técnicas que devem ser observadas pelas instituições hospitalares.

IV) DOS PEDIDOS:

DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA

Ante o exposto o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO **requer, LIMINARMENTE E SEM A OITIVA DA PARTE CONTRÁRIA**, que seja determinado *initio litis* que a ré, no prazo de 48 horas, promova o saneamento das irregularidades perpetradas na prestação do serviço médico/hospitalar e cumpra as exigências determinadas pelo CREMERJ, COREN e CREFITO – 2, a partir das vistorias de fiscalização efetuadas, adequando, sobretudo o quantitativo da equipe médica de acordo com as Resoluções dos órgãos fiscalizadores *supra*, sob pena de multa diária de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), corrigidos monetariamente.

DA TUTELA DEFINITIVA

Requer ainda o Ministério Público:

- a) que, após apreciado liminarmente e deferido, seja confirmado o pleito formulado em caráter liminar;
- b) que seja o réu condenado, em definitivo, a promover o saneamento das irregularidades perpetradas na prestação do serviço médico/hospitalar, bem como a cumprir as exigências determinadas pelo CREMERJ, COREN e CREFITO – 2, a partir das vistorias efetuadas,

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DE DEFESA
DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE DA CAPITAL

adequando sobretudo o quantitativo da equipe médica, de acordo com as Resoluções dos órgãos fiscalizadores, sob pena de multa diária de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), corrigidos monetariamente;

- c) que seja a ré condenada a indenizar, da forma mais ampla e completa possível, os danos materiais e morais de que tenham padecido os consumidores, individualmente considerados, em virtude dos fatos narrados, a ser apurado em liquidação;
- d) a condenação da ré a reparar os danos materiais e morais causados aos consumidores, considerados em sentido coletivo, no valor mínimo de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), cujo valor reverterá ao Fundo de Reconstituição de Bens Lesados, mencionado no art. 13 da Lei nº 7.347/85;
- e) a publicação do edital ao qual se refere o art. 94, do CDC;
- f) a citação da ré para que, querendo, apresentem contestação, sob pena de revelia;
- g) que seja condenada a ré ao pagamento dos ônus da sucumbência, incluindo os *honorários advocatícios*.

Nos termos do art. 334, §5º do Código de Processo Civil, o autor desde já manifesta, pela natureza do litígio, desinteresse em autocomposição.

Protesta, ainda, o Ministério Público, pela produção de todas as provas em direito admissíveis, notadamente a documental, bem como depoimento pessoal, sob pena de confissão (art. 385, §1º, do Código de Processo Civil), sem prejuízo da inversão do ônus da prova previsto no art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor.

Dá-se à causa, por força do disposto no artigo 291 do Código de Processo Civil, o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

Rio de Janeiro, 25 de julho de 2017.

PEDRO RUBIM BORGES FORTES
Promotor de Justiça
Mat.: 2296