

Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 600, 6º Andar - Ala Leste - Bairro: Praia de Belas - CEP: 90010-395 - Fone: (51) 3214-9164 - www.jfrs.jus.br - Email: rspoa06@jfrs.gov.br

PROCEDIMENTO COMUM Nº 5024674-86,2016,4.04,7100/RS

AUTOR: MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA/RS

RÉU: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL - COREN/RS

SENTENÇA

I - Relatório

Trata-se de Ação de Procedimento Comum ajuizada pelo Município de Carlos Barbosa contra o Conselho Regional de Enfermagem do RGS, objetivando "a declaração de nulidade de toda e qualquer decisão do COREN RS que vede ou restrinja a prática do ato de simples entrega de medicamentos por profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) à população de Carlos Barbosa, determinando-se à autarquia federal que se abstenha de proibir ou limitar o exercício da profissão de enfermagem quanto à entrega de medicação, restando permitida expressamente a entrega de fármacos, à exceção daqueles antimicrobianos e controlados de acordo com a Portaria nº 344/98 da Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde".

Narrou a parte Autora que o Conselho demandado emitiu a decisão nº 008/2016 vedando "aos Profissionais de Enfermagem, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, realizar dispensação de medicamentos e/ou supervisão em unidades farmacêuticas de estabelecimento de saúde". Relatou que, em razão disso, os profissionais deixaram de entregar medicamentos da atenção básica, o que implicou a consequente desassistência à população da rede pública de saúde. Destacou que, em algumas localidades, existe um dispensário de medicamentos em que são fornecidos os remédios da lista REMUME que eram entregues por profissionais de enfermagem, o que foi abruptamente interrompido em razão de referida decisão, prejudicando a população que reside em locais afastados e que agora terá de se deslocar à Farmácia Municipal. Afirmou que o mesmo não ocorre com medicamentos da lista especial ou de alto risco, pois são entregues por farmacêutica responsável na Farmácia Municipal. Alegou que a comunidade mais afetada foi junto à Unidade Básica de Saúde de Arcoverde (responsável pelo atendimento também das regiões de Alpinada, Coblens, Cinco da Boa Vista e Santo Antônio de Castro). Afirmou que mais de 608 famílias (cerca de 2.200) foram prejudicadas com a referida decisão, ofendendo o direito de acesso à saúde e à



assistência farmacêutica, bem como à normatização do SUS, que prima pela interdisciplinariedade e descentralização da prestação dos serviços da saúde à população. Juntou documentos.

O Autor emendou a inicial (evento 6) e o réu manifestou-se sobre o pedido de tutela antecipada (evento 9), o qual foi indeferido (evento 11).

Em sede recursal, foi deferida a tutela (event 23).

O Conselho Regional de Farmácia e o MPF pediram intervenção no feito (eventos 27 e 32).

O COREN contestou. No mérito, defendeu o ato impugnado, aduzindo que não existe a figura de dispensário de medicamentos na Lei 13.021/2014. Alegou ser necessária a autorização e licenciamento da autoridade competente e a presença de farmacêuticos durante o horário de funcionamento. Não há a figura da entrega de medicamentos pelo enfermeiro. Asseverou que a pretensão da parte autora não tem suporte legal. Refutou os demais termos da inicial e propugnou pela improcedência da ação.

A parte autora apresentou réplica (evento 49) e o COREN se manifestou sobre a intervenção do CRF (evento 51), sendo o pedido deferido pelo Juízo (evento 53).

O CRF apresentou contestação (Evento 65). Arguiu o descumprimento da liminar. No mérito, esclareceu que a entrega do medicamento é apenas uma das etapas da dispensação. Defendeu a necessidade de acompanhamento de farmacêutico para a entrega de medicamento. Pediu a improcedência da ação.

O MPF anexou parecer (evento 73).

Intimados, o COREN pediu a juntada de documentos, decorrendo in albis o prazo deferido (evento 78).

Vieram os autos conclusos para sentença.

É o relatório. Decido.

II - Fundamentação

Inicialmente, indefiro o pedido de prova testemunhal e pericial requerido pelo COREN/RS. Isso porque a matéria em discussão é exclusivamente de direito, sendo despicienda a oitiva de testemunhas e realização de perícia, as quais



não contribuirão para o deslinde do feito.

Mérito

Postula a parte Autora a declaração de nulidade de toda e qualquer decisão do COREN/RS que vede ou restrinja a prática do ato de simples entrega de medicamentos por profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) à população de Carlos Barbosa.

Em análise ao pedido de antecipação de tutela, foi proferida a seguinte decisão:

> "Para a concessão de tutela de urgência, exige o art. 300 do CPC a presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

> Evidentemente, tal expressão não pode ser compreendida como uma demonstração definitiva dos fatos - somente atingível após uma cognicão exauriente -, mas sim como uma prova robusta, suficiente para evidenciar a matéria fática posta em causa e provocar a formação de um juízo de probabilidade da pretensão esboçada na inicial.

Não vislumbro probabilidade do direito a justificar o pleito de urgência formulado.

A decisão do COREN RS de nº 008/2016 se coaduna com a legislação pertinente ao tema, tendo sido editada pelo órgão competente, não afrontando dispositivo legal e tampouco obstando o exercício da enfermagem. Com efeito, nos termos do Decreto nº 85.878/81, o ato de dispensação é privativo do profissional farmacêutico, não competindo, portanto, ao enfermeiro, visto que este não detém competência técnica para tanto.

No ponto, importante ressaltar que a dispensação não se restringe à mera "entrega do medicamento", mas compreende atividades outras como a compra, transporte e os cuidados no correto armazenamento e na efetiva dispensação de fármacos, o que se dá mediante a adequada orientação ao paciente acerca de sua utilização, posologia e interações medicamentosas.

A adequada dispensação é de suma importância para o acesso e uso racional de medicamentos, bem como para a maior adesão do paciente ao tratamento, evitando-se por meio dela o desperdício com o acondicionamento indevido da medicação ou a perda de sua validade. Não só isso, a dispensação realizada por profissional habilitado evita a automedicação, as interações medicamentosas e até mesmo a intoxicação por medicamentos.

Exigir dos profissionais de enfermagem que exerçam atividade cujo conhecimento técnico em farmacologia não possuem implicaria obrigá-los a atuarem em desvio de função na execução de atividades para as quais não foram contratados, tampouco possuem habilitação técnica/legal.



Assim, tenho que, numa análise sumária, referida decisão afigura-se válida e adequada à sua finalidade precípua que é a regularidade sanitária, esta necessária para o adequado funcionamento das unidades básicas de saúde.

Por fim, destaque-se que a decisão do COREN nº 008/2016 data de 29.01.2016, tendo sido ajuizada a presente demanda cerca de três meses depois de sua publicação, o que mitiga a urgência do pedido.

Ante o exposto, indefiro o pleito de urgência".

Todavia, compulsando os autos com mais vagar e diante da decisão do TRF4 concedendo a tutela ao Autor, entendo por bem acolher a linha de entendimento do Juízo ad quem, adotando os fundamentos da decisão do Agravo de Instrumento como razões de decidir desta sentença. Transcrevo trechos relevantes da referida decisão e respectiva ementa:

> "Inicialmente, cabe verificar a questão da situação dos dispensários de medicamentos em face da legislação aplicável e da exigência da presença do profissional farmacêutico.

> Conforme já referido em outros julgamentos desta Corte, a Lei nº 13.021/14, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, não revogou integralmente a Lei nº 5.991/73, tampouco disciplinou, de modo específico, o funcionamento de dispensário de medicamentos em pequena unidade hospitalar ou equivalente. O art. 4°, inciso XVI, da Lei nº 5.991/73 conceitua que Dispensário de Medicamentos é o setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

> Cumpre ressaltar que se frustrou a tentativa de extinguir os dispensários de medicamentos, tendo em vista o veto da Presidente da República aos arts. 9º e 17 da Lei nº 13.021/14, que atribuíam somente às farmácias a dispensação de medicamentos e estabelecia prazo para os 'dispensários de medicamentos' transformarem-se em farmácias, justamente por serem figuras distintas que não se confundem.

A mensagem do referido veto tem o seguinte teor:

MENSAGEM N° 232, DE 8 DE AGOSTO DE 2014.

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público e por inconstitucionalidade, o Projeto de Lei nº 41, de 1993 (no 4.385/94 na Câmara dos Deputados), que 'Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas'.



Ouvidos, o Ministério da Fazenda e a Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

Arts. 9° e 17

'Art. 9° Somente as farmácias, observado o disposto no art. 3°, podem dispensar medicamentos, cosméticos com indicações terapêuticas, fórmulas magistrais, oficinais e farmacopeicas e produtos fitoterápicos.'

'Art. 17. Os postos de medicamentos, <u>os dispensários de medicamentos</u> e as unidades volantes licenciados na forma da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e em funcionamento na data de publicação desta Lei terão o prazo de 3 (três) anos para se transformarem em farmácia, de acordo com sua natureza, sob pena de cancelamento automático de seu registro de funcionamento.'

Razões dos vetos

'As restrições trazidas pela proposta em relação ao tratamento hoje dispensado para o tema na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, poderiam colocar em risco a assistência farmacêutica à população de diversas regiões do País, sobretudo nas localidades mais isoladas. Além disso, o texto utiliza o conceito de 'cosméticos com indicações terapêuticas', que não existe na nossa legislação sanitária e poderia causar dúvidas quanto à abrangência de sua aplicação.' (destaquei)

Os Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde, do Trabalho e Emprego, a Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República e a Advocacia-Geral da União opinaram pelo veto aos dispositivos a seguir transcritos:

Art. 15

'Art. 15. As atividades de fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos são exercidas pelo fiscal farmacêutico.'

Razões do veto

'A restrição da atividade de fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos interfere nas competências dos demais entes federativos, em violação ao disposto na Constituição. Além disso, poderia ser interpretado como atribuição ao Conselho de Farmácia, atividade fora de suas competências.'

Ouvidos, os Ministérios da Saúde e a Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República manifestaram-se pelo veto ao seguinte dispositivo:

Art. 18



'Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.'

Razão do veto

'O veto ao dispositivo de vigência assegura que o setor tenha quarenta e cinco dias para adaptação à nova lei, conforme disposto no art. 1º da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro.'

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

Como visto, descabida a equiparação do dispensário de medicamentos à farmácia, para o fim de lhes impor as mesmas exigências legais, pois as atividades desempenhadas por ambos não são idênticas, tendo em vista que se limita, o dispensário, a fornecer medicamentos industrializados já prescritos por profissional competente, sem prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, ou, ainda, processar a manipulação de medicamentos e insumos, que cabe à farmácia, nos termos do art. 3º da Lei nº 13.021/14.

Veja-se que o e. Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o REsp n.º 1.110.906, havido como representativo de controvérsia (art. 543-C do CPC), firmou orientação no sentido de que não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS. PRESENÇA DE FARMACÊUTICO. DESNECESSIDADE. ROL TAXATIVO NO ART. 15 DA LEI N. 5.991/73. OBRIGAÇÃO POR REGULAMENTO. DESBORDO DOS LIMITES LEGAIS. ILEGALIDADE. SÚMULA 140 DO EXTINTO TFR. MATÉRIA PACIFICADA NO STJ. 1. Cuida-se de recurso especial representativo da controvérsia, fundado no art. 543-C do Código de Processo Civil sobre a obrigatoriedade, ou não, da presença de farmacêutico responsável em dispensário de medicamentos de hospitais e clínicas públicos, ou privados, por força da Lei n. 5.991/73. 2. Não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos, conforme o inciso XIV do art. 4º da Lei n. 5.991/73, pois não é possível criar a postulada obrigação por meio da interpretação sistemática dos arts. 15 e 19 do referido diploma legal. 3. Ademais, se eventual dispositivo regulamentar, tal como o Decreto n. 793, de 5 de abril de 1993 (que alterou o Decreto n. 74.170, de 10 de junho de 1974), fixar tal obrigação ultrapassará os limites da lei, porquanto desbordará o evidente rol taxativo fixado na Lei n. 5.991/73. 4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos de hospital ou de clínica, prestigiando - inclusive - a aplicação da Súmula 140 do extinto Tribunal Federal de Recursos. Precedentes. 5. O teor da Súmula 140/TFR - e a desobrigação de manter profissional farmacêutico deve ser entendido a partir da regulamentação existente, pela qual o conceito



de dispensário atinge somente 'pequena unidade hospitalar ou equivalente' (art. 4°, XV, da Lei n. 5.991/73); atualmente, é considerada como pequena a unidade hospitalar com até 50 (cinquenta) leitos, ao teor da regulamentação específica do Ministério da Saúde; os hospitais e equivalentes, com mais de 50 (cinquenta) leitos, realizam a dispensação de medicamentos por meio de farmácias e drogarias e, portanto, são obrigados a manter farmacêutico credenciado pelo Conselho Profissional, como bem indicado no voto-vista do Min. Teori Zavascki, incorporado aos presentes fundamentos. 6. Recurso sujeito ao regime do art. 543-C do CPC, combinado com a Resolução STJ 08/2008. Recurso especial improvido.

(STJ, 1ª Seção, REsp 1110906/SP, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, julgado em 23/05/2012, DJe 07/08/2012 - grifei)

Consoante o referido julgado, 'o teor da Súmula 140/TFR - e a desobrigação de manter profissional farmacêutico - deve ser entendido a partir da regulamentação existente, pela qual o conceito de dispensário atinge somente 'pequena unidade hospitalar ou equivalente' (art. 4°, XV, da Lei n. 5.991/73); atualmente, é considerada como pequena a unidade hospitalar com até 50 (cinquenta) leitos, ao teor da regulamentação específica do Ministério da Saúde'.

Não há dúvida que a UBS em questão se enquadra no conceito de dispensário de medicação, desde que conferida nova interpretação à Súmula 140/TFR, reconhecendo, com base em regulamentação específica do Ministério da Saúde, que o conceito de dispensário ali referido abrange também a pequena unidade hospitalar ou equivalente, com até 50 (cinquenta) leitos (art. 4°, XIV, da Lei n. 5.991/73).

Eis a questão: embora a jurisprudência tenha pacificado a questão da desnecessidade da presença de um farmacêutico em dispensário de medicamentos, a Decisão COREN-RS nº 008/16 determina a vedação, aos profissionais de enfermagem, de realizarem a dispensação de medicamentos nos referidos dispensários.

Veja-se que a Decisão COREN-RS nº 137/12, revogada pela Decisão em comento, previa expressamente que 'aos Profissionais de Enfermagem é permitida a entrega de medicamentos, definido este termo como o ato simples que visa transferir um medicamento do estoque/prateleira, para mãos do usuário, com exceção dos medicamentos antimicrobianos e controlados de acordo pela Portaria nº 344/98 da Secretaria da Vigilância do Ministério da Saúde.'

Some-se a isso, o fato de que a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício enfermagem, dispõe no art. 11, inc. II, alínea 'c' que, dentre as atribuições dos enfermeiros, tem-se que lhes compete, inclusive, a 'prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde'.



Do exposto, em cognição sumária, vislumbro a probabilidade do direito do agravante, assim como o risco de dano, tendo em vista que o fato em comento está afetando o atendimento da população, com a interrupção do serviço de fornecimento de medicamentos prestado pela agravante, que causará prejuízo de difícil reparação à população assistida, para antecipar a tutela de urgência, nos termos do art. 300 do CPC/15.

Ressalvo, contudo, a possibilidade de esse posicionamento vir a ser revisto em juízo exauriente da lide, após o devido contraditório.

Ante o exposto, defiro o pedido de antecipação de tutela recursal, nos termos da fundamentação".

O acórdão restou assim ementado:

ADMINISTRATIVO. CONSELHO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL. COREN/RS. PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM. ENTREGA DE MEDICAMENTO À POPULAÇÃO EM DISPENSÁRIO. POSSIBILIDADE.

- 1. Conforme já referido em outros julgamentos desta Corte, a Lei nº 13.021/14, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, não revogou integralmente a Lei nº 5.991/73, tampouco disciplinou, de modo específico, o funcionamento de dispensário de medicamentos em pequena unidade hospitalar ou equivalente. O art. 4°, inciso XVI, da Lei nº 5.991/73 conceitua que Dispensário de Medicamentos é o setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.
- 2. Tendo o e. STJ, ao julgar o REsp n.º 1.110.906 havido como representativo de controvérsia, firmado orientação no sentido de que não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos, somado ao fato de que a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício enfermagem, dispõe no art. 11, inc. II, alínea 'c' que, dentre as atribuições dos enfermeiros, tem-se que lhes compete, inclusive, a 'prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde', resta descabida a vedação determinada no art. 2º da Decisão COREN-RS Nº 008/2016.

Corroborando este entendimento, o parecer do ilustre MPF, cujos trechos transcrevo:

> "Como visto, a Decisão COREN/RS 8/16 não estabelece por si mesma a proibição da dispensação ou da entrega de medicamentos a pacientes por profissionais de enfermagem. Porém, revogando a Decisão COREN/RS 137/12, impacta diretamente o tema, uma vez que este ato normativo instituía permissão explícita para a realização da entrega de medicamentos aos usuários por tais profissionais.

> Ocorre que a Lei 13.021/2014 não atribui aos farmacêuticos exclusividade para "realizar entrega de medicamentos nas farmácias e/ou dispensários de medicamentos". E a Lei 7.498/86, em seu art. 11, incisoII, alínea 'c', prevê



que o enfermeiro poderá prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

Embora o Decreto 85.878/81 atribua as funções de dispensação, com exclusividade, aos profissionais farmacêuticos, visualiza-se ausente previsão expressa no sentido da impossibilidade de entrega de medicamentos pelo profissional de Enfermagem. Além do mais, determinação nesse sentido extrapolaria o poder-dever regulamentar do Poder Executivo ao criar obrigações não previstas em lei.

Em verdade, o que existe é um vácuo legal a propósito de quem está habilitado ao desempenho da função de entrega de medicamentos aos usuários no âmbito de postos e unidades básicas de saúde.

Nesse caso, no vácuo legal, há de se admitir a aplicabilidade da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro:

Art. 4°. Quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito.

Assim, ainda que se acredite que o cenário ideal realmente indique a necessidade de majoração do quadro de profissionais de farmácia no Poder Público, tanto os princípios da reserva legal (CF/88, art. 5°, inciso II) e aquele segundo o qualin eo quod plus est semper inest et minus (quem pode o mais, pode o menos), quanto o costume indicam a possibilidade de o profissional de enfermagem realizar o tão só ato de entrega do medicamento ao usuário no posto ou unidade básica de saúde, como já estabelecia a Decisão COREN/RS 137/12, ao menos até uma resolução legislativa contrária.

Importante trazer à baila o entendimento perfilhado em relação ao dispensário de medicamentos em hospitais de pequeno porte e clínicas médicas, pelas duas Turmas do Tribunal Regional Federal da 4ª Região com competência sobre a matéria – 3ª e 4ª Turmas –, seguindo a linha traçada pelo STJ, como denotam os seguintes precedentes:

(...)"

Assim, diante do quadro fático dos autos, a procedência da demanda é medida impositiva.

III - Dispositivo

Ante o Exposto, confirmo a antecipação de tutela recursal e, no mérito, julgo procedente a ação a fim de declarar nulos os efeitos da decisão do COREN RS de nº 008/2016 (ou outra que vier a substituí-la), autorizando o ato de entrega de medicamentos, salvo os antimicrobianos e controlados conforme Portaria nº 344/98 da Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, pelos profissionais de

5024674-86.2016.4.04.7100

710004574894 .V8



enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) à população do Município de Carlos Barbosa, devendo a Autarquia-ré se abster de proibir ou limitar o exercício da profissão de enfermagem quanto à entrega de medicação, tudo nos termos da fundamentação.

Condeno a parte ré ao pagamento de honorários advocatícios, os quais arbitro em 10% sobre o valor atualizado da causa, corrigido pelo IPCA-E/IBGE desde a data do ajuizamento da ação até o efetivo pagamento, na forma do art. 85, § 4°, III do CPC.

Sem honorários ao assistente litisconsorcial, por não ter dado causa à ação.

Sentença sujeita à remessa necessária.

Havendo recurso(s) voluntário(s), intime(m)-se a(s) parte(s) contrária(s) para apresentação de contrarrazões, no prazo legal. Após, remetam-se ao Egrégio Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Com o trânsito em julgado e nada sendo requerido, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Documento eletrônico assinado por DANIELA CRISTINA DE OLIVEIRA PERTILE VICTORIA, Juíza Federal Substituta na Titularidade Plena, 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 http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php, mediante o preenchimento do código verificador 710004574894v8 e do código CRC 47e53d3c.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): DANIELA CRISTINA DE OLIVEIRA PERTILE VICTORIA

Data e Hora: 5/8/2017, às 13:6:2

5024674-86.2016.4.04.7100

710004574894 .V8



Poder Judiciário TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 5024674-86.2016.4.04.7100/RS

RELATOR: JUIZ FEDERAL LORACI FLORES DE LIMA

APELANTE: CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL -

CRF/RS (INTERESSADO)

APELANTE: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL - COREN/RS

(RÉU)

APELADO: MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA/RS (AUTOR)

APELADO: OS MESMOS

EMENTA

DECISÃO ADMINISTRATIVO. COREN/RS. CFR/RS. N^{o} COREN-RS 008/2016. **PROFISSIONAL** DE ENFERMAGEM. ENTREGA DE MEDICAMENTO POPULAÇÃO EM DISPENSÁRIO. POSSIBILIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA.

. Ao magistrado cabe a tarefa de conduzir o processo, determinando as provas necessárias à instrução do feito e indeferindo diligências inúteis ou meramente protelatórias.

. Conforme já referido em outros julgamentos desta Corte, a Lei nº 13.021/14, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, não revogou integralmente a Lei nº 5.991/73, tampouco disciplinou, de modo específico, o funcionamento de dispensário de medicamentos em pequena unidade hospitalar ou equivalente. O art. 4°, inciso XVI, da Lei n° 5.991/73 conceitua que Dispensário de Medicamentos é o setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

. Tendo o e. STJ, ao julgar o REsp n.º 1.110.906 havido como representativo de controvérsia, firmado orientação no sentido de que não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos, somado ao fato de que a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício enfermagem, dispõe no art. 11, inc. II, alínea 'c' que, dentre as atribuições dos enfermeiros, tem-se que lhes compete, inclusive, a 'prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde', resta descabida a vedação determinada no art. 2º da Decisão COREN-RS Nº 008/2016.

ACÓRDÃO



Poder Judiciário TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Egrégia 4ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, por unanimidade, decidiu negar provimento às apelações, nos termos do relatório, votos e notas de julgamento que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

Porto Alegre, 31 de janeiro de 2018.

Documento eletrônico assinado por LORACI FLORES DE LIMA, Juiz Federal Convocado, 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 40000340122v4 e do código CRC 141472eb.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): LORACI FLORES DE LIMA

Data e Hora: 1/2/2018, às 15:1:20

5024674-86.2016.4.04.7100

40000340122 .V4