

DECISÃO COREN-PR Nº 132 DE 09 DE OUTUBRO DE 2017.

PARECER DE RELATOR nº 040/2017

PROCESSO ÉTICO COREN-PR nº 007/2013

CONSELHEIRO RELATOR: DR. MARCIO ROBERTO PAES

DENUNCIANTE: JOSE RODRIGUES DE FREITAS

DENUNCIADO: ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA, enfermeiro, inscrito no Coren/PR sob o nº 901274

EMENTA

ENFERMEIRO. EQUIPE DE ENFERMAGEM. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. PACIENTE IDOSO. VÍTIMA DE ATROPELAMENTO. VIA PÚBLICA. FRATURAS. PRONTO SOCORRO. VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS. PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS. COR AMARELA. PERMANÊNCIA NA SALA DE EMERGÊNCIA. PRUDÊNCIA. HEMORRAGIA. ÓBITO. NECROPSIA. CHOQUE HIPOVOLÊMICO. POLITRAUMA. IMPRUDÊNCIA. NEGLIGÊNCIA. FALTA DE PROVAS. INFRAÇÃO ÉTICA. NÃO CARACTERIZAÇÃO. ABSOLVIÇÃO.

DECISÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, decide o Plenário do Coren-PR, por unanimidade, ABSOLVER o denunciado **ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA**, nos termos do Voto do Relator Dr. Marcio Roberto Paes Participaram da Sessão de Julgamento a Presidente: Simone Aparecida Peruzzo e os Conselheiros, Amarilis Schiavon Paschoal, Dra. Maria Cristina Paganini, Alessandra de Campos Fatuch, Eziquiel Pelaquine, Odete Miranda Monteiro, Marta Barbosa da Silva e Sidnéia Correa Hess.

RELATORIO

Trata-se de denúncia encaminhada ao Conselho Regional de Enfermagem, via postal, pelo sr. JOSÉ RODRIGUES DE FREITAS, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 45.341, em face da equipe de Enfermagem do Pronto-Socorro do Hospital Evangélico de Londrina-PR, por conta que os membros daquela equipe teriam agido com imprudência e negligência no atendimento prestado ao Sr. João Rodrigues de Freitas, vítima de atropelamento na data de 07/02/2010. A denúncia versa que os profissionais de enfermagem negligenciaram a verificação de sinais vitais, o que contribuiu para o óbito do paciente. De acordo com o laudo de necropsia, a *causa mortis* teria sido em razão de hemorragia aguda secundária à politrauma com fraturas pélvica, de membros superior esquerdo e inferior direito.

Às Fls. 05 a 11 consta denúncia encaminhada ao Coren/PR pelo Sr. José Rodrigues de Freitas, da qual destaca-se:

(omissis) **DOS FATOS**

*Na data de 07/02/2010, às 11;26;29hrs, deu entrada no Hospital Evangélico de Londrina (HEL), Srº **JOÃO RODRIGUES DE FREITAS**, vítima de atropelamento (moto x pedestre), ocorrido na Av. Saul Elkind em frente o nº3530, transportado pelo Serviço Integrado de Atendimento a Trauma e Emergência (SIATE).[...]*

DA ADMISSÃO DO PACIENTE NO HOSPITAL

*Demonstrado pelo registro de Assistência Médica – Pronto socorro, às 11;26;29, deu entrada o paciente (**JOÃO RODRIGUES DE FREITAS**), poli traumatizado (várias fraturas), sudoreico, palidez, sangramento, hipotenso, hipocorado, bradicárdico e relatava dor em região pélvica (bacia) e Perna direita, (Fratura aberta) em úmero esquerdo (MSE) e perna direita (MID).*

DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

Embora o paciente apresentava-se com quadro grave com risco de morte que exigia conduta especializada e cuidados Intensivos e Humanos de Profissionais Médicos e Enfermeiros, não foi assim que ocorreu, devido a imprudência e negligência que resultou em ÓBITO.

Então vejamos:

A negligência dos profissionais, em relação a verificação de SSVV (sinais vitais) foi determinante para contribuição do resultado óbito, pois:

Das 11;26;29 às 11;45hrs, o paciente ficou sem nenhuma assistência Médica e de Enfermagem, embora estivesse com hemorragia e perdendo muito sangue (choque hipovolemico), “paciente ficou 19 minutos sem nada ser feito”.

Às 11:45hrs, a enfermagem verificou os SSVV (sinais vitais) PA-90/60 (Hipotenso), FC-50 Bpm (Bradicárdico) Tº 35°C(Hipotermico) FR 20 (Eupneico) “respiração normal” e saturação de 93% O2 “muito próximo do normal”. Contudo há controvérsia na anotação e verificação, pois o paciente apresenta-se confuso, hipocorado, demonstrando um quadro grave, No entanto a anotação se mostra controvertida na linha que: o paciente apresenta SSVV comprometidos com choque hipovolemico, perda de sangue, confuso, “perda de memória” e ao mesmo tempo, apresenta SATURAÇÃO de 93% e FR 20MRM, absolutamente contrário aos dados anteriores.

Das 11;45 às 12;00 aguarda conduta Médica e Enfermagem (com sangramento e nada sendo feito)

Às 12;00 conforme (checado) administrado medicação, fentanil 2cc (analgésico e soro fisiológico 500/1000ml???) (muito pouco feito para o quadro grave que se encontrava o paciente) após 34 minutos de sangramento e de dor intensa, o médico prescreve medicação e soro fisiológico.

Das 12:00 às 12:15 aguarda conduta Médica e Enfermagem (mais 15 minutos de sangramento e nada sendo feito).

Às 12:15 embora tratasse de paciente grave com risco de morte, verificou-se apenas a Pressão arterial 100/60, negligenciando na verificação dos demais dados de suma importância para sobrevivência deste paciente.

Das 12:15 às 12:49 aguardou conduta Médica e Enfermagem (permanece sangramento por mais 34 minutos e nada sendo feito). OBS. Às 13:00 alega a enfermagem ter verificado a pressão arterial 100/60 e saturação 94%, contudo informação controvertida age sem perceber que o paciente neste momento encontrava-se na sala de exames complementares RX (de forma que seria impossível verificar PA do paciente neste momento).

Das 12:49 às 13:14hrs paciente encontrava-se na sala de exames RX, conforme horários constantes no CD em anexo. (de tal forma que o paciente permaneceu mais 25 minutos sangrando sem assistência devida e obrigatória do médico responsável e da enfermagem.

Das 13:14 às 13:30 "paciente ainda na sala de emergência, confuso, dispnéico, saturação de 94% aguarda conduta Médica e Enfermagem (como o próprio relato da enfermagem em anotação **ainda** na sala de emergência confuso, dispneico (paciente está morrendo por hemorragia e fica mais 16 minutos na sala de emergência sem nada ser feito).

Das 13:30 às 13:45hrs, paciente apresenta PCR (parada cardio respiratória) com ritmo fibrilação ventricular, medicado com adrenalina, desfibrilado com 300 joules, continua com PC e medicado com adrenalina, em assistolia, sem sucesso na RCP (ressuscitação cardio pulmonar). Somente então às 13:30 percebem que o paciente apresenta PCR. Das 13:45 às 14:00hrs, paciente em estado de **ÓBITO**.

Às Fls. 12 consta RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DO SOCORRISTA (RAS) do SIATE-PR, descrevendo Glasgow 15, FR= 20, PA=90/50 PULSO=80bpm com sinais clínicos de sudorese e palidez.

Às Fls. 13 consta FICHA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - Pronto Socorro do Hospital Evangélico de Londrina com anotação de sinais vitais e anotação de enfermagem:

| SINAIS VITAIS | | | | | | |
|---------------|--------|----|----|----|--------|-----|
| HORA | PA | P | T | R | SAT 02 | HGT |
| 11:45 | 80/60 | 90 | 35 | 20 | 93 | |
| 12:15 | 100/60 | | | | | |
| 13:00 | 100/60 | | | | 94% | |

Pcte trazido de SIATE, vítima de acidente de transito, apresentando-se no momento calmo, [ilegível], hipocorado, hipotenso, apresenta tala em MSD, refere dor em quadril e MIE e apresenta fratura exposta de tibia

12:00 usado 2 abocath 20 e 18 p/ punção [assinatura ilegível]

13:30h ainda na sala de emergência confuso, dispneico, saturação 94%.

Apresentando PCR, iniciado RCP com ritmo de fibrilação ventricular, medicado com adrenalina, desfibrilação com 300 joules, continuando com RCP e medicado com adrenalina. Em assistolia. Sem sucesso na RCP. As 14:00h pcte em estado de óbito. Andre Luis

Às Fls. 14 consta atestado de óbito do Sr João Rodrigues de Freitas.

Às Fls. 15 consta laudo do exame de necropsia nº 91/2010-PDR, com a conclusão de que a morte do Sr. João Rodrigues de Freitas se deu por hemorragia aguda secundaria a politrauma com fratura pélvica, de membros superior esquerdo e inferior direito.

Às Fls. 28 a 32 constam esclarecimentos e documento apresentados pelo Sr. André Luis dos Santos Silva, do qual destaca-se:

(omissis) 05. **DOS ESCLARECIMENTOS**

Com relação ao atendimento ao Sr João Rodrigues de Freitas, ocorrido em data de 07/02/2010, o Requerente afirma que dentro das suas atribuições e deveres, tomou todas as providências que se fizeram necessárias, para o devido atendimento, não cometendo nenhuma falta em suas funções.

Como está sendo negado ao Requerente o fornecimento de cópia de todas as peças que compõem a denúncia, que deu origem a presente convocação, o Requerente não tem outros esclarecimentos a prestar; e, reserva-se no direito constitucional de manter-se em silêncio, e de manifestar-se futuramente em processo ético-disciplinar, caso esse venha a ser instaurado.

(omissis) 07. **Requerimento final**

Diante do exposto, requer o arquivamento da denúncia em relação ao Requerente, tendo em vista a inexistência de qualquer fato que tipifique conduta irregular daquele, em relação ao atendimento ao Sr. João Rodrigues de Freitas, em data de 07/02/2010, perante o Pronto Socorro da Associação Evangélica Beneficente de Londrina.

Aos quatro de maio de 2011, atendendo à Convocação 02/2011 do Coren PR, subseção de Londrina o Sr. **DIEGO EMANOEL BARBOSA PALHÃO**, técnico de enfermagem, inscrito no Coren PR sob nº 505598, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 35 a 39).

Aos vinte e sete de junho de 2011, atendendo à Convocação nº 003/2011 - Fiscalização Subseção Londrina, a sra. **MAGDA ELIANE SARTORI COSTA**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren PR sob nº 505605, compareceu na Autarquia para prestar

esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 51 a 53).

Aos vinte e sete de junho de 2011, atendendo à Convocação nº 004/2011 - Fiscalização Subseção Londrina, a sra. **VANESSA SARAIVA IGNÁCIO**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren PR sob nº 492319, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 54 a 56).

Aos vinte e oito de junho de 2011, atendendo à Convocação nº 008/2011 - Fiscalização Subseção Londrina, a sra. **MARIA DE FÁTIMA DUARTE**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren PR sob nº 517083, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 57 a 59).

Aos vinte e oito de junho de 2011, atendendo à Convocação nº 009/2011 - Fiscalização Subseção Londrina, a sra. **DÉBORAH CAROLINA DE ALMEIDA**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren PR sob nº 510063, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 60 a 62).

Aos trinta de junho de 2011, atendendo à Convocação nº 005/2011 - Fiscalização Subseção Londrina, a sra. **LILIAN DEYSE HIDALGO LIBERATO**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren PR sob nº 530144, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 63 a 65).

Aos cinco de julho de 2011, atendendo à Convocação nº 007/2011 - Fiscalização Subseção Londrina, a sra. **VANESSA CADINA DIAS PREVELATO**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren PR sob nº 505612, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 67 a 69).

Às Fls. 72 a 80, consta Parecer de Relator favorável à **ABERTURA** de Processo Ético em face de **ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA**, inscrito no Coren/PR sob o nº 901274 (inscrição provisória), nos termos da Resolução COFEN 370/2010, para averiguação de possível infração ética aos artigos **3º, 11 alíneas “b”, “c”, “l”, “m” da Lei nº 7.498/86 e artigos 21, 25, 35, 38 e 40** do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem (Resolução

Cofen 311/2007) e **RENATA NOCHI BRAMBILLA**, inscrita no Coren/PR sob o nº **267308**, por possível infração aos **3º, 11 alíneas “b”, “c”, “l”, “m” da Lei nº 7.498/86 e artigos 21, 25, 35, 38 e 40** do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007).

Às Fls. 81 a 83, constam Extrato de Ata da 512ª Reunião Ordinária de Plenário do COREN-PR realizada em 25 de fevereiro de 2013, com aprovação do Parecer de Relator.

Às Fls. 84, consta Decisão Coren/PR nº 012, de 25/02/2013, que dispõe sobre a aprovação do Parecer de Relator opinando pela abertura de Processo Ético sob nº 007/2013.

DA INSTRUÇÃO PROCESSUAL

Às fls. 100 a 104 constam a Defesa Prévia e documentos da Denunciada **RENATA NOCHI BRAMBILLA**, da qual destaca-se:

(omissis) no período de 02/06/2008 até 27/04/2011 (Documentos Anexos), a mesma trabalhava como **Auxiliar Administrativo de Enfermagem (escrituraria de Enfermagem)** no Pronto Socorro do Hospital Evangélico de Londrina.

A função de Auxiliar Administrativo de Enfermagem (Escrituraria de Enfermagem), não prevê qualquer contato com o paciente.

(omissis) *Conforme supra citado, podemos comprovar que a Sra. RENATA NOCHI BRAMBILLA, não é a 'RENATA' que consta na escala de plantão juntada no processo, existe um erro de materialidade a qual pode-se comprovar através da análise da documentação juntada nesta defesa, TRCT, e PPP (anexos).*

Às Fls. 106 a 116 constam a DEFESA PRÉVIA e indicação de rol de testemunhas do Denunciado **ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA**, da qual destaca-se:

(omissis) *Em 16/08/2013 o CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - SUBSEÇÃO LONDRINA/PR forneceu parte do processo, deixando de fornecer os referidos CD e bem como a informação da juntada do A.R. do mandado de citação. [...]*

(omissis) *Não há nos autos o referido CD, o que nulifica de pleno direito a instauração do referido processo ético, posto que, afirma-se fato embasado em prova inexistente, além do que inverídica a assertiva de que o paciente permaneceu sangrando por mais de 25 minutos sem a assistência devida.*

(omissis) No terceiro parágrafo da página 06 do parecer da Conselheira Relatora Vandressa Bittencourt Santa Maria de 13/02/2013, consta o seguinte:

“Das 12;49 às 13:14hrs paciente encontrava-se na sala de exames RX, conforme horários constantes no CD anexo. (de tal forma que o paciente permaneceu mais 25 minutos sangrando sem assistência devida e obrigatória do médico responsável e da enfermagem.) grifo nosso

*(omissis) Seguindo a linha de raciocínio o parecer da Conselheira Relatora Vandressa Bittencourt Santa Maria de 13/02/2013, caso o Denunciado naquela ocasião da Convocação retro citada dissesse que também não se lembrava dos fatos que se relacionavam ao referido paciente, não seria denunciado, o que comprova a violação do **PRINCÍPIO DA ISONOMIA** supacitada. [...]*

*A assistência direta ao paciente no Pronto Socorro o HEL é prestada pela equipe de enfermagem e pelo médico plantonista em tempo ininterrupto. **NÃO É ATRIBUIÇÃO** de o Enfermeiro realizar diagnóstico médico, determinar condutas médicas, bem como, solicitar Centro Cirúrgico para realização de atos cirúrgicos e/ou solicitar consultas médicas de especialistas. [...]*

Às Fls. 122 a 125 consta Despacho e documento da Comissão de Instrução a Secretaria de Processos Éticos do Coren PR, informando que a denunciada **RENATA NOCHI BRAMBILLA**, enfermeira, inscrita no Coren/PR sob o nº 267308, não poderia figurar como denunciada porque não era profissional de enfermagem e nem inscrita neste Conselho na época dos fatos. A inscrição da denunciada **RENATA NOCHI BRAMBILLA** neste Conselho é datada de 11/08/2011, na categoria de enfermeira.

Às Fls. 128 consta EXTRATO DA ATA da 565ª Reunião Ordinária de Plenário de Processo Ético do Coren/PR, realizada em 02 de março de 2016, determinando a exclusão do nome da enfermeira RENATA NOCHI BRAMBILLA do rol de denunciados no Processo Ético nº 007/2013.

Às Fls. 130 consta Ofício nº 01/2016 da Comissão de Instrução de Processos Éticos do Coren PR, emitido em 17 de março de 2016 ao denunciante solicitando encaminhamento de cópia do CD mencionado na denúncia e registro de assistência médica ou

ainda justificativa por escrito em caso do não cumprimento.

Aos oito de julho de 2016, atendendo ao Mandado de Intimação, o sr. **DIEGO EMANOEL BARBOZA PALHÃO**, técnico de enfermagem, inscrito no Coren PR sob nº 505598, compareceu na Autarquia, subseção de Londrina, para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 169 a 171).

Aos oito de julho de 2016, atendendo ao Mandado de Intimação, a Dra. **EDLIVIA DIAS DE MATTOS**, enfermeira, inscrita no Coren PR sob nº 50571, compareceu na Autarquia, subseção de Londrina, para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 172 a 174).

Aos oito de julho de 2016, atendendo ao Mandado de Intimação, o denunciado, sr. **ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob nº 577293, compareceu na Autarquia, subseção de Londrina, para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga. (Fls. 175 a 178).

Às Fls. 188 a 197 constam **ALEGAÇÕES FINAIS** do Denunciado André Luis dos Santos Silva.

Às Fls. 201 constam o Relatório Conclusivo da Comissão de Instrução emitido em 24 de janeiro de 2017, do qual se extrai o seguinte:

Durante a instrução processual, verificou-se que a Denunciada Renata Nochi Brambilla não poderia figurar como Denunciada porque não era profissional de Enfermagem na época dos fatos. Em Reunião Ordinária de Plenário de Processo Ético do Coren/PR, determinou-se a exclusão de seu nome como Denunciada no Processo Ético nº 007/2013.

Dessas anotações, conclui-se que as anotações de Enfermagem nem sempre foram integrais, houve omissão de alguns sinais vitais em determinados horários. Também foram negligenciados os sinais vitais fora do padrão de normalidade.

*Ante ao exposto, esta Comissão concorda parcialmente com o entendimento do Conselheiro Relator de que **houve infração do artigo 11, inciso I, alíneas “l” e “m” da Lei nº 7.498/86 e artigos 21, 25, 35 e 40 do Código***

de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007) e acrescenta o artigo 12 da Resolução Cofen 311/2007:

CONCLUSÃO (RELATOR)

Quanto as preliminares arguidas pelo denunciado em sede de defesa prévia e de alegações finais, esta Relatoria concorda com as fundamentações feitas pela Comissão de Instrução às fls. 134 e 135 dos presentes Autos .

Passando a análise do mérito, é importante salientar que todo o cuidado foi tomado na análise documental dos autos do processo, tendo por base os Princípios Fundamentais da nossa profissão, descritos no Preâmbulo do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Diante disso, atentamente, busquei destacar os fatos preponderantes a serem considerados para esta análise:

- 1) O sr. João Rodrigues de Freitas, 71 anos, sofreu um atropelamento na rua, sendo socorrido pelo SIATE de Londrina, que registrou no Relatório de Atendimento do Socorrista (RAS) a identificação da vítima, descrevendo o horário do atendimento: 10h37min do dia 07/02/2010. A vítima apresentava escore de 15 para Escala de Coma de Glasgow, pressão arterial de 90/50, frequência respiratória 20 rpm, pulso 80 bpm, descrição de fratura aberta em úmero, e com sinais clínicos (palidez e sudorese), descrição dos procedimentos realizados (curativo, imobilização por colar cervical, imobilização por tábua e oferta de oxigênio) (Fls. 12);
- 2) A vítima foi conduzida ao Pronto Socorro do Hospital Evangélico de Londrina, sem acompanhamento de médico, sendo recebido pelo enfermeiro André conforme Relatório de Atendimento do Socorrista (Fls. 12);
- 3) O paciente foi admitido naquele pronto socorro (sala de emergência) às 11h26min29seg do dia 07/02/2010, conforme impresso (Assistência de enfermagem – Pronto Socorro - Hospital Evangélico de Londrina) (Fls. 13), descrevendo os nomes dos responsáveis pelo atendimento de

(plantonista, especialista, Enfermeiro (registro com nome de Renata), funcionário: Diego. Houve Classificação de Risco: cor amarela, preenchimento de dados vitais às 11h45min (PA=80/60, P=90, T=35, R=20, SAT O2= 93); 12h15min (PA=100/60); 13h00min (PA=100/60; Sat O2= 94%). O espaço destinado à queixa principal/duração/exame físico foi preenchido pelo técnico de enfermagem Diego e pelo enfermeiro André Luís. Houve avaliação de escala da dor, antecedentes pessoais (história de hipertensão com uso contínuo de Capoten®), descrição das medicações utilizadas no pronto socorro (prescrição sem assinatura e sem carimbo do médico); e registro da realização dos exames de Raio X e USG [ultrassonografia].

- 4) Óbito na sala de emergência às 14h00min após parada cardiorrespiratória, identificada no horário das 13:30h.
- 5) Causa do óbito hemorragia aguda secundária a politrauma (Fls. 14 e 15).
- 6) O denunciante sr. Jose Rodrigues de Freitas, filho da vítima, correlaciona o óbito do sr. João Rodrigues de Freitas com negligência da equipe de enfermagem em relação à verificação de sinais vitais, o que segundo a denúncia, foi determinante para a contribuição do óbito do paciente.

Pois bem, passo para a análise de mérito destes tópicos.

Segundo o RAS, o primeiro atendimento realizado pelo SIATE deu conta de estabilização das fraturas do paciente e encaminhamento ao Pronto Socorro. Neste documento constante neste caderno processual às Fls. 12, não há menção de presença de sangramento exteriorizado e somente das fraturas. Os valores das avaliações eram as melhores, Escala de Glasgow 15 (melhor condição); Escala de trauma 12 (melhor condição), Pressão Sistólica acima de 89 mmHg. Apesar da dor que provavelmente a vítima estava sentindo, ele foi considerado estável hemodinamicamente, o que justifica os socorristas não necessitarem de presença de médico para o atendimento.

Ao chegar ao Pronto Socorro foi recebido pelo denunciado, o enfermeiro André Luis dos Santos Silva, que realizou a classificação de risco, aonde o paciente recebeu a cor amarela, mesmo assim foi admitido na sala de emergência (considerada para atendimento

na classificação de risco de cor vermelha).

É importante esclarecer a relação entre a formalização da Política do HumanizaSUS e da classificação de risco/acolhimento e a atuação da equipe de enfermagem. No encarte do Ministério da Saúde (2009, p.40-1)¹ sobre a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS e Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência é definido que:

A classificação de risco vem sendo utilizada em diversos países, inclusive no Brasil. Para essa classificação foram desenvolvidos diversos protocolos, que objetivam, em primeiro lugar, não demorar em prestar atendimento àqueles que necessitam de uma conduta imediata. Por isso, todos eles são baseados na avaliação primária do paciente, já bem desenvolvida para o atendimento às situações de catástrofes e adaptada para os serviços de urgência. Uma vez que não se trata de fazer um diagnóstico prévio nem de excluir pessoas sem que tenham sido atendidas pelo médico, a classificação de risco é realizada por profissional de enfermagem de nível superior, que se baseia em consensos estabelecidos conjuntamente com a equipe médica para avaliar a gravidade ou o potencial de agravamento do caso, assim como o grau de sofrimento do paciente.

Essa definição embasa a atitude da equipe de enfermagem do pronto socorro do Hospital Evangélico de Londrina, em admitir o paciente na sala de emergência (cor vermelha) para dar maior atenção aos cuidados que seriam prestados ao paciente. As cores utilizadas na Classificação de risco em serviços de emergência são definidas pela Política Nacional de Humanização:

Área Vermelha: é nesta área que está a sala de emergência, para atendimento imediato dos pacientes com risco de morte, e a sala de procedimentos especiais invasivos;

Área Amarela: composta por uma sala de retaguarda para pacientes já estabilizados, porém que ainda requerem cuidados especiais (pacientes críticos ou semicríticos). [...]

Área Verde: composta pelas salas de observação, que devem ser divididas por sexo (feminino e masculino) e idade (crianças e adultos), a depender da demanda.

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

A ficha de Assistência de Enfermagem – Pronto Socorro referente ao atendimento do paciente João Rodrigues de Freitas possui o espaço destinado à descrição da queixa principal e exame físico. Nela também não há descrição de presença de sangramentos exteriorizados, somente o registro da coloração da pele (hipocorado) e da pressão arterial com pressão sistólica variando entre 80 e 100 mmHg, além da dor intensa em membros inferiores e quadril.

Na denúncia, o sr. Jose Rodrigues de Freitas, cita por vezes a condição do paciente estar sangrando e de nada ter sido feito, contudo, nas provas apresentadas nos autos (RAS e Formulário de Assistência de Enfermagem) (Fls. 12 e 13), não há citação à tal condição.

O referido paciente ao ser admitido na sala de emergência, tornou-se foco da observação contínua da equipe, conforme descrito pelos profissionais de enfermagem ouvidos nas audiências de Averiguação Prévia e durante a instrução do processo.

As salas de emergência devem seguir os parâmetros descritos na RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, de que tais salas devem ser munidas de equipamentos assistenciais de monitoramento contínuo dos pacientes. Assim, os fatos elencados na denúncia de que o paciente ficou sem os cuidados de enfermagem não podem ser comprovados somente pela falta de anotação contínua no formulário constante às Fls. 13. Isto porquanto, os pacientes que estão em sala de emergência, comumente estão sob monitorização cardiopressórica e oximetria de pulso contínuos. Os dados vitais: pressão arterial, pulso, frequência respiratória e temperatura podem ser mensurados manualmente com auxílio de outros instrumentos mais básicos (estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetro), todavia a saturação de oxigênio por oximetria de pulso, somente por monitorização. Considerando que houve dois registros de Sat O2, acredito que tal paciente estaria, de alguma forma, sob monitorização.

A condição clínica do paciente, de ter sangramento exteriorizado constante na denúncia, poderia até estar descrito em algum outro documento de posse do denunciante, todavia a estes autos não foram juntados, o CD e a cópia do prontuário do paciente citado pelo

denunciante, mesmo após a emissão do Ofício 001/2016 da Comissão de Instrução do Processo Ético em voga solicitando tais provas (Fls. 130), o que dificulta qualquer outra avaliação sobre informações não pertencentes às provas contidas nas Fls. 13.

É bem verdade que o laudo da necropsia teve como conclusão que o óbito se deu por hemorragia aguda secundária a politrauma com fratura pélvica (Fls. 15 v).

Dados epidemiológicos apontam que as fraturas pélvicas têm a prevalência de cerca de 2% nos casos de vítimas de trauma fechado e a incidência de 23/100.000 habitantes nas grandes cidades e os índices de mortalidade variando entre 4% e 23%. A maior parte dos casos de vítimas de fratura de pelve é estável e não resulta em hemorragia retroperitoneal volumosa; sendo que apenas 10% podem ser classificadas como "complexas", caracterizadas por instabilidade e sangramento grave retroperitoneal.

Um estudo desenvolvido por Parreira et al. (2014)², buscou analisar os fatores preditivos de morte nas vítimas de trauma fechado com fraturas pélvicas. Verificou-se que os pacientes que tiveram desfecho de óbito, deram entrada no serviço de emergência com pressão arterial sistólica média de 54,6 mmHg, bem abaixo das condições iniciais do paciente da denúncia em voga. E quanto, ao questionamento do denunciante sobre ter sido infundido somente solução fisiológica, cabe destacar que tal estudo demonstrou, que as vítimas de fratura pélvica que sobreviveram, receberam a infusão de solução cristalóide de 1398 ml em média, quantidade próxima ao que o paciente recebeu.

As consequências secundárias a esse agravo, como foi a relação entre a hemorragia aguda e a fratura pélvica, são por vezes de difícil clínica e que somente por exames diagnósticos seria possível detectar, como por exemplo a ultrassonografia, tomografia, raio X, entre outros.

² PARREIRA J.G. et al. Análise comparativa dos fatores preditivos de morte em vítimas de trauma fechado com fraturas pélvicas. **Rev. Col. Bras. Cir.** N.41, v.4, p. 285-291, 2014

O que se sabe é que o paciente apresentava-se estável hemodinamicamente e que foi encaminhado para realização de exames complementares, dos quais não tive acesso para subsidiar esta análise, somente a citação às Fls. 13 no Formulário de Assistência de Enfermagem.

Pensa-se que, possivelmente, pode ter havido sangramento interno agudo, inicialmente sem repercussão hemodinâmica e com hipovolemia, seguida de parada cardíaca, assim como o referido pelo denunciado às Fls. (175 a 178).

Pela descrição dos documentos apresentados, a equipe de enfermagem acolheu o paciente no pronto socorro, aferiu SSVV, fazendo anotação, realizou punção venosa de dois acessos venosos calibrosos, como sugere os *guidelines* internacionais de atendimento de emergência, administrou as medicações prescritas, inclusive analgesia. Desta forma, a solicitação de exames, prescrição de medicações, encaminhamentos e testes terapêuticos mais aprimorados não fazem parte do rol de atividades dos profissionais de enfermagem, conforme citados na Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

Diante de tudo, sou levado a discordar do Parecer da relatora de admissibilidade e do Relatório Conclusivo da Comissão de Instrução.

A Comissão de Instrução teve o entendimento de que houve infração do artigo 11, inciso I, alíneas “l” e “m” da Lei nº 7.498/86 e artigos 21, 25, 35 e 40 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007) e acrescenta o artigo 12 da Resolução Cofen 311/2007. Vejamos:

Lei nº 7.498/86

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

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;

Entendo que naquele plantão existia um enfermeiro apenas para a coordenação de toda a equipe de enfermagem daquele plantão (oito técnicos de enfermagem e uma escrituraria) conforme a escala de trabalho (Fls. 21). O denunciado, o enfermeiro André Luis dos Santos Silva, admitiu o paciente no pronto socorro, conforme consta na RAS/SIATE (Fls.12), realizou a avaliação inicial com classificação de risco, tomou a decisão de encaminhar o paciente a sala de emergência (vermelha) (Fls. 13). Não ficou o tempo todo na sala de emergência, pois havia outros pacientes e situações que exigiam sua presença, conforme descrito pelo técnico de enfermagem Diego e também pelo denunciado nas oitivas.

É posto que o enfermeiro André Luis dos Santos Silva esteve presente durante o procedimento de reanimação cardiorrespiratória do paciente sr. JOAO RODRIGUES DE FREITAS, haja vista a declaração do técnico de enfermagem Diego, que ao verificar a parada cardiorrespiratória acionou o alarme destinado a chamamento da equipe para tal tipo de emergência:

(omissis) por volta de 13h30min; refere que foi direto à Sala de Emergência, onde verificou que o Paciente estava em Parada Cárdio Respiratória, então acionou imediatamente o alarme de emergência, iniciou a massagem cardíaca, e logo em seguida o médico e o profissional Enfermeiro adentraram à sala de emergência e prosseguiram com os devidos cuidados à Parada Cárdio Respiratória, porém o paciente evoluiu a óbito às 14 horas. [...] (Fls. 35 a 39).

Dentro das possibilidades oferecidas naquele momento, o enfermeiro André Luis dos Santos Silva assumiu sua função de liderança dentro do contexto de emergência, daquele pronto socorro, ao atendimento do referido paciente.

Referindo aos artigos 12 e 21 da Resolução Cofen 311/2007, não consigo identificar elementos que fortaleçam o entendimento da presença de indícios de danos causados ao paciente por imperícia, negligência ou imprudência. Haja vista, das poucas informações presentes nos autos, e que a descrição de três horários de verificação de SSVV não comprova que houve negligência no desenvolvimento dos cuidados intensivos ou semi-intensivos naquela sala de emergência ao paciente. Reitere-se que mesmo após o denunciante ter sido instado pela Comissão de Instrução, a juntar nos Autos o CD e o prontuário do paciente, o mesmo

manteve-se inerte o que demonstra desinteresse em comprovar o alegado.

Quanto à infração dos artigos 25, 35 e 38 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007):

Art. 25 – Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

Art. 35 – Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada.

Art. 38 - Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.

Os registros de enfermagem nos serviços de saúde devem fazer parte da Sistematização da Assistência de Enfermagem, conforme a Resolução nº 358/2009 do COFEN, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

Concordo com Andrade et al. (2017)³, que afirmam que a implementação da SAE em serviços de emergência tem sido um desafio aos enfermeiros, uma vez que se trata de um ambiente dinâmico, com grande rotatividade de pacientes, com sobrecarga de trabalho, pouca articulação nas redes assistenciais e estressor aos profissionais. Assim, os registros presentes nesses locais devem ser sucintos, de fácil preenchimento e com foco em prioridades.

A importância do registro da pressão arterial com foco na sistólica, demonstrava que não havia instabilidade hemodinâmica até o momento da parada cardiorrespiratória. Deste modo, não me sinto seguro em afirmar que houve falta cometida pelos profissionais de enfermagem que correlacione com o óbito do referido paciente.

³ ANDRADE, J.S. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de urgência e emergência: autonomia e visibilidade da equipe de enfermagem. Conselho Regional de Enfermagem do Sergipe. 2017. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Capitulo-2-SAE-em-uma-unidade-de-urg%C3%Aancia-e-emerg%C3%Aancia-autonomia-e-visibilidade-da-equipe-de-enfermagem.pdf>

Considerando a declaração do médico João Luiz Andretta, testemunha arrolada pelo denunciante, que foi intimado a comparecer no Coren Pr, contudo não compareceu e justificou através de email:

Não tenho nada a esclarecer ou acrescentar, vide prontuário médico, não participei de tal atendimento, fato este já esclarecido e encerrado junto ao CRM Paraná.

A partir do exarado, concluo que não houve elementos suficientes para correlacionar as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem do Pronto Socorro do Hospital Evangélico de Londrina-PR ou a falta delas e que tenham contribuído para o óbito do paciente sr. João Rodrigues de Freitas em 07 de fevereiro de 2010.

Desta feita, entendo que o denunciado **ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA**, enfermeiro, inscrito no Coren/PR sob o nº 901274 não infringiu o artigo 11, inciso I, alíneas “l” e “m” da Lei nº 7.498/86 e artigos 12, 21, 25, 35 e 38 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007).

PLENÁRIO

O Parecer de Relator foi submetido à apreciação de Plenário em sua 595ª Reunião Ordinária de Processos Éticos, que por unanimidade DECIDIU pela absolvição do Enfermeiro **ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 934.867.589-34, inscrição na categoria de enfermeiro baixada e atualmente inscrito no Coren-PR na categoria de Técnico de Enfermagem sob o nº 577293, portador da cédula de identidade RG nº 63608114 SSP/PR, residente e domiciliado na Rua Damasco 611, Jardim Panorama, CEP 86035-040- Londrina/PR.

Curitiba, 09 de outubro de 2017.

SIMONE APARECIDA PERUZZO
Presidente

DR. MARCIO ROBERTO PAES
Conselheiro Relator

DECISÃO COREN-PR Nº 057 DE 17 DE JULHO DE 2017.

PARECER DE RELATOR nº 020/2017

PROCESSO ÉTICO COREN-PR nº 032/2012

CONSELHEIRO RELATOR: DR. MARCIO ROBERTO PAES

DENUNCIANTE: *Ex officio*

DENUNCIADOS: **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 155979;
JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS, técnico de enfermagem inscrito no Coren-PR sob nº 90317;
JURACI PEREIRA CALADO, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 222108
REINILSON ALVES CARDOSO, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 244260.

EMENTA

HOSPITAL MILITAR. PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. INDÍCIOS. SUPERVISÃO DE ESTÁGIO NO HORÁRIO DE TRABALHO. RECEBIMENTO DE REMUNERAÇÃO EXTRA. PRODUÇÃO DE PROVAS. ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIO FORA DO HORÁRIO DE TRABALHO. INFRAÇÃO ÉTICA. NÃO CONFIGURAÇÃO. ABSOLVIÇÃO. ENFERMEIRO. IMPUTAÇÃO. PRÁTICA DE ASSÉDIO SEXUAL E MORAL. INDÍCIOS. ESTAGIÁRIAS. CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM. PRODUÇÃO DE PROVAS CONTUNDENTES. RELATOS CONSISTENTES. INFRAÇÃO ÉTICA. CONFIGURAÇÃO. CONDENAÇÃO.

DECISÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, decide o Plenário do Coren-PR ABSOLVER por unanimidade os denunciados **JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS**, técnico de enfermagem inscrito no Coren-PR sob nº 90317; **JURACI PEREIRA CALADO**, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 222108 e **REINILSON ALVES CARDOSO**, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 244260 e CONDENAR por unanimidade o denunciado **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 155979 nos termos do Voto do Conselheiro Relator Dr. Marcio Roberto Paes. Participaram da Sessão de Julgamento a Presidente: Simone Aparecida Peruzzo e os Conselheiros Alessandra de Campos Fatuch, Amarilis Schiavon Paschoal, Dra. Maria Cristina Paganini, Eziquiel Pelaquine, Odete Miranda Monteiro, Sidnéia Correa Hess e Alessandra Sekscinski.

RELATÓRIO

Trata-se de denúncia encaminhada *Ex officio* pela Direção do Hospital da Polícia Militar do Paraná, em que os policiais militares estaduais com formação em enfermagem, inscritos neste Conselho, **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 155979; **JURACI PEREIRA CALADO**, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 222108 e

REINILSON ALVES CARDOSO, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 244260, estariam recebendo proventos extras de instituições de ensino para supervisionar estágios curriculares de alunos de curso de técnico de enfermagem no Hospital da Polícia Militar em seu horário de trabalho. E também, que o enfermeiro JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR teria assediado moral e sexualmente as alunas do curso de técnico de enfermagem durante do estágio.

Às Fls. 02 consta o Ofício Nº 012/SJD da Diretora Geral do Hospital da Polícia Militar do Paraná ao Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, encaminhando documentos referentes ao Processo Administrativo e relatório conclusivo face à constatação de condutas irregulares dos profissionais de enfermagem naquela instituição.

Às Fls. 54 a 70 consta RELATORIO produzido pelo Inquérito Policial Militar em face dos denunciados. O relatório faz um apanhado de todos os documentos e oitivas realizadas e juntados ao Inquérito. Há uma descrição dos fatos: da reclamação das alunas do curso técnicos de enfermagem de serem moral e sexualmente assediadas pelo enfermeiro **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, que professor e supervisor do estágio; do registro da reclamação no SEDUC e encaminhamento a Direção do Hospital da Polícia Militar. Descrição das alunas (estagiárias) dos fatos que caracterizaram o assédio moral e sexual perpetrada pelo enfermeiro Julio – denominado de Sargento Souza Junior. Consta também no Relatório referência ao depoimento do denunciado Julio Lopes de Souza Junior que negou todas as acusações de assédio moral e sexual. O declarante explicou sobre a remuneração recebida pelos estágios. A parte conclusiva do relatório descreveu que:

(omissis) há indícios do cometimento de crime militar e de transgressão disciplinar de natureza grave por parte dos indiciados, pois o superior hierárquico imediato (Subten. QPM 1-6 Passos) deveria exercer a fiscalização como Gerente de Enfermagem [...] dos estágios coordenador pelo [...] Souza Junior que eram realizados na sede da DS/HPM por este e os demais indiciados com remuneração efetuada diretamente aos mesmos, bem como não há a necessidade de decretação de prisão preventiva dos indiciados.

Entendo ainda haver indícios do cometimento de crime comum de assédio sexual e moral perpetrado pelo indiciado [...] Souza Junior [...]

Às Fls. 94 a 111 constam **PARECER DE RELATOR** de admissibilidade da Denúncia, em face aos profissionais de enfermagem já qualificados anteriormente. A relatora, conselheira Valdirene Polonio concluiu:

Diante do exposto, sou favorável a abertura de Processo Ético em face dos

seguintes profissionais:

a) Enfermeiro **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, inscrito no Coren-PR sob nº 155.979 (cancelada em 13/01/2012), nos termos da Resolução 370/2010, para averiguação de possível infração aos preceitos éticos dispostos nos artigos 34, 48, 73, 76 e 78 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Resolução COFEN 371/2010 no artigo 03.

b) Técnico de Enfermagem **JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS**, inscrito no Coren-PR sob nº 90317; nos termos da Resolução COFEN 370/2010 para averiguação de possível infração aos preceitos éticos dispostos nos artigos 9º, 48, 73 E 76 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, artigo 2º da Lei 7498/86 e Resolução COFEN 371/2010 no artigo 03,

c) Enfermeiro **JURACI PEREIRA CALADO**, inscrito no Coren-PR sob nº 222.108 nos termos da Resolução COFEN 370/2010 para averiguação de possível infração aos preceitos éticos dispostos nos artigos 48, 73 E 76 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem E Resolução COFEN 371/2010 no artigo 03.

d) Enfermeiro **REINILSON ALVES CARDOSO**, inscrito no Coren-PR sob nº 244.260, nos termos da Resolução COFEN 370/2010 para averiguação de possível infração aos preceitos éticos dispostos nos artigos 48, 73 e 76 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Resolução COFEN 371/2010 no artigo 03.

É o Parecer. Curitiba, 14 de julho de 2012.

Às Fls. 112 a 115 constam EXTRATO DE ATA DA 501ª REUNIÃO ORDINARIA DE PLENÁRIO DO COREN-PR em 23 de julho de 2012 com a aprovação do Parecer de Relator de Admissibilidade.

Às Fls. 116 consta a DECISÃO COREN/PR nº 045 de 23 de julho de 2012, que dispõe sobre a aprovação do Parecer de Relator opinando pela Abertura de Processo Ético, sob nº 032/2012.

Às Fls. 120 a 123 constam MANDADO DE CITAÇÃO, datado de 21 de setembro de 2012, encaminhado aos denunciados, já qualificados, para apresentação de Defesa Prévia, por escrito, e indicando rol de testemunhas e documentos comprobatórios.

Às Fls. 131 a 133 constam a Defesa Prévia produzida pelo denunciado JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS, técnico de enfermagem inscrito no Coren-PR sob nº 90317. Apresentou o rol de testemunhas: Marcos André Pereira de Souza – técnico de enfermagem e Claudio Olimpio de Paula – Enfermeiro.

Às Fls. 135 a 140 constam a Defesa Prévia produzida pelo procurador do denunciado JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº

155979, Dr. Valmir Jorge Comerlatto OAB/PR - 45.020. Apresentou o rol de testemunhas: Cesar Alberto Souza; Rogerio Daud Kfourri; Antonio Roxo Neto e Amauri Antonio Cenovicz.

Às Fls. 155 e 156 constam a Defesa Prévia produzida pelo denunciado REINILSON ALVES CARDOSO, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 244260. Não apresentou o rol de testemunhas..

Às Fls. 157 consta a CERTIDÃO retificando a Decisao 045/2012.

Às Fls. 158 consta DECISÃO COREN PR nº 45 de 23 de julho de 2012 com a correção da ementa.

Às Fls. 161 constam a apresentação do rol de testemunhas do denunciado REINILSON ALVES CARDOSO, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 244260: sr. Marcos André Pereira de Souza, enfermeiro, coordenador de enfermagem do HPM e Pedro Mialski, enfermeiro, coordenador de enfermagem do HPM.

Às Fls. 162 consta a Defesa Prévia produzida pelo denunciado JURACI PEREIRA CALADO, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 222108. Apresentou o rol de testemunhas: sr. Marcos André Pereira de Souza, enfermeiro, coordenador de enfermagem do HPM e Claudio Olímpio de Paula, enfermeiro, supervisor de enfermagem do Centro Cirúrgico/HPM.

Às Fls. 166 a 171 constam a Decisão do Conselho de Disciplina com a solução dos autos, incluindo a Portaria de Instauração de Sindicância a fim de apurar os fatos descritos no Inquérito Policial Militar em face dos denunciados.

Às Fls. 178 a 189 constam MANDADO DE INTIMAÇÃO para as oitivas dos denunciados e das testemunhas por eles arrolados, pela Comissão de Instrução do Processo Ético nº 032/2012.

Aos vinte e oito de setembro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o sr. **MARCOS ANDRÉ PEREIRA DE SOUZA**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 138.098, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à Comissão de Instrução, como testemunha arrolada pelos denunciados (Fls. 215 e 216).

Aos vinte e oito de setembro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o sr. **CLAUDIO OLIMPIO DE PAULA**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 263.673, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à

Comissão de Instrução, como testemunha dos denunciados (Fls. 217 a 218).

Aos vinte e oito de setembro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o sr. **AMAURI ANTONIO CENOVICZ**, técnico de enfermagem, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à Comissão de Instrução, como testemunha dos denunciados (Fls. 219 e 220).

Aos vinte e oito de setembro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o Sr. **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 155.979, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à Comissão de Instrução do Processo Ético 032/2012 (Fls. 221 a 223).

Aos vinte e oito de setembro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o Sr. **JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS**, técnico de enfermagem, inscrito no Coren PR sob o nº 90.317, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à Comissão de Instrução do Processo Ético 032/2012 (Fls. 224 a 226).

Aos vinte e oito de setembro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o Sr. **REINILSON ALVES CARDOSO**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 244.260, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à Comissão de Instrução do Processo Ético 032/2012 (Fls. 227 e 228).

Aos vinte e seis de outubro de 2015, atendendo ao Mandado de Intimação do Coren PR, o Sr. **JURACI PEREIRA CALADO**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 222.108, compareceu na Autarquia para prestar esclarecimentos sobre a denúncia em voga à Comissão de Instrução do Processo Ético 032/2012 (Fls. 233 e 234).

Às Fls. 236 a 239 e 243 constam MANDADOS DE INTIMAÇÃO datados de 27 de outubro de 2015, para que os denunciados apresentem as ALEGAÇÕES FINAIS.

Às Fls. 240 a 241 constam PEDIDO DE VISTAS do procurador do denunciado **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, em 15 de dezembro de 2014.

Às Fls. 248 consta ALEGAÇÕES FINAIS do denunciado **JURACI PEREIRA CALADO**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 222.108.

Às Fls. 250 a 264 consta ALEGAÇÕES FINAIS do denunciado **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR**, enfermeiro, inscrito no Coren PR sob o nº 155.979.

Às Fls. 265 a 295 constam TERMOS DE INQUIRÇÃO DE TESTEMUNHAS

do Inquérito Policial Militar em face dos denunciados deste processo ético.

Às Fls. 305 a 331 constam o Relatório Conclusivo da Comissão de Instrução emitido em 01 de fevereiro de 2016, do qual se extrai o seguinte:

*Esta Comissão de Instrução após ler atentamente o presente Processo Ético entende que, com relação à denúncia de que os militares estaduais da área de enfermagem, **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR, JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS, JURACI PEREIRA CALADO e REINILSON ALVES CARDOSO**, estariam recebendo pagamento diretamente de instituições de ensino para supervisionar estágios nas dependências do Hospital da Polícia Militar, não concordamos com esta denúncia, pois ficou claro que existia um convênio entre a Instituição SEDUC e o Hospital da Polícia Militar, para alunas de enfermagem realizarem estágio, com ciência da Diretoria do HPM para os enfermeiros militares supervisionarem os estágios nas dependências do HPM em seus horários de folga, conforme ficou constatado em vários depoimentos prestados constantes deste Processo Ético.*

*Portanto, os denunciados **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR, JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS, JURACI PEREIRA CALADO e REINILSON ALVES CARDOSO**, não infringiram os artigos 48º, 73º e 76º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução 311/2007).*

*(omissis) com relação a denúncia de que o enfermeiro **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR** durante a realização da supervisão teria assediado moralmente e sexualmente estagiárias do Colégio SEDUC, existem sérios indícios de que realmente os fatos ocorreram, pois os relatos foram consistentes. Embora as testemunhas arroladas tenham negado, entendemos que fatos dessa natureza não comentados entre colegas, permanecendo no sigilo e na solidariedade do gênero.*

*Portanto, o denunciado **JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR** infringiu os artigos 34º e 78º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução 311/2007).*

*Nesta mesma denúncia, com relação ao denunciado **JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS** entendemos que o mesmo não infringiu o artigo 9º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução 311/2007), pois nunca tomou conhecimento da denúncia de assédio.*

CONCLUSÃO (RELATOR)

Conselho Regional de Enfermagem, no uso de seu poder de polícia, instaurou *Ex Officio* o Processo Ético Disciplinar, em face dos denunciados, a partir da comunicação dos fatos que compuseram o Inquérito Policial Militar e seu relatório conclusivo indicativo de cometimento

de condutas irregulares perpetradas por profissionais de enfermagem.

Em resumo, os fatos trazidos pela denúncia decorreram de:

- 1) que policiais militares estaduais com formação em enfermagem, inscritos neste Conselho estariam recebendo proventos extras de instituições de ensino para supervisionar estágios curriculares de alunos de curso de técnico de enfermagem no Hospital da Polícia Militar em seu horário de trabalho.
- 2) que o enfermeiro JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR teria assediado moral e sexualmente as alunas do curso de técnico de enfermagem durante do estágio.

Em relação a supervisão de estágios em instituições a Resolução Cofen nº 441/2013, que dispõe sobre participação do enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem, em seu art. 4º:

É vedado ao Enfermeiro do Serviço da parte concedente exercer simultaneamente as funções de Enfermeiro Supervisor e de Enfermeiro Docente da Instituição de Ensino no desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado.

Todavia, ficou demonstrado que o Hospital da Polícia Militar tinha contrato com a com a instituição de ensino SEDUC e, que os denunciados acompanhavam os estágios fora de seu horário de trabalho, com conhecimento da direção da instituição.

Sobre a denúncia de assédio moral e sexual perpetrado pelo sr. JULIO LOPES DE SOUZA JUNIOR, enfermeiro, inscrito no Coren-PR sob nº 155979; às alunas do curso de técnico de enfermagem durante do estágio, verificou-se que as provas apresentadas foram contundentes contra o denunciado.

PLENÁRIO

O Parecer de Relator foi submetido à apreciação de Plenário em sua 590ª Reunião Ordinária de Plenário que por unanimidade **DECIDIU** pela aplicação da penalidade de:

- a) **MULTA NO VALOR DE 4 (QUATRO) ANUIDADES DA CATEGORIA DE ENFERMEIRO**, levando-se em consideração as circunstâncias atenuantes e agravantes (Art. 122, inciso II; Art. 123. Incisos VI e VII), ao Enfermeiro **JULIO**

LOPES DE SOUZA JUNIOR , brasileiro, casado, inscrito no Coren-PR sob o nº 155979 e no CPF sob o nº 883.900.639-72, portador da cédula de identidade RG 58803995 SSP/ PR, residente e domiciliado Rua Raul Pompéia, nº 260, Bloco 03 Ap.401, Bairro CIC, CEP 81240-000- Curitiba/PR.

ABSOLVIÇÃO DOS PROFISSIONAIS:

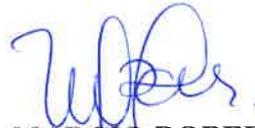
a) Enfermeiro **JURACI PEREIRA CALADO**, brasileiro, solteiro, inscrito no Coren-PR sob o nº 222.108 e no CPF sob o nº 874.537.629-87, portador da cédula de identidade RG 50584747 SSP/PR, residente e domiciliado R. Domingos Mocelin, nº 460, Jd. Belo Rincão -CEP` 83412-300 Colombo/PR.

b) Enfermeiro **REINILSON ALVES CARDOSO**, brasileiro, solteiro, inscrito no Coren-PR sob o nº 244260 e no CPF sob o nº 659.063.909-44, portador da cédula de identidade RG 58466808 SSP/PR, residente e domiciliado R. Cap. Joao R. de Oliveira, nº 351, Sob.08, Bairro Guabirota- CEP 81510-350- Curitiba/PR..

c) Técnico de Enfermagem **JOÃO MARIA PEREIRA DOS PASSOS**, brasileiro, casado, inscrito no Coren-PR sob o nº 90317 e no CPF sob o nº 552.523.549-87, portador da cédula de identidade RG 39308797 SSP/PR, residente e domiciliado Rua Tijucas do Sul, Nº 2086, Ap. 23 Bl. A, Bairro Sítio Cercado CEP 81925-060- Curitiba/PR .

Curitiba, 17 de julho de 2017.


SIMONE APARECIDA PERUZZO
Presidente do Coren/PR


DR. MARCIO ROBERTO PAES
Conselheiro Relator