

PROCESSO Nº: 0801547-17.2022.4.05.8400

APELANTE: CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ADVOGADO: JOSÉ ALEJANDRO BULLON SILVA E OUTROS

APELADO: JONAS ANTUNES DE LIMA NETO

ADVOGADO: TERTIUS CESAR MOURA REBELO

CUSTOS LEGIS: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

RELATOR: Desembargador Federal Edvaldo Batista da Silva Júnior - 1ª Turma

ORIGEM: Juízo Federal da 4ª Vara da Seção Judiciária do Rio Grande do Norte

1 RELATÓRIO

Trata-se de apelação interposta pelo CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM, com pedido de efeito suspensivo, contra sentença proferida em sede de ação popular, que julgou procedente o pedido inicial e declarou a nulidade da norma inserta na Resolução/CFM nº 1886/2008, a qual estabelecia o regime de 24 (vinte e quatro) horas para unidades hospitalares em regime de hospital-dia/*day clinic*, em procedimentos de curta duração.

Para uma melhor compreensão dos fatos, é oportuno resumir a pretensão autoral.

A ação popular foi ajuizada pela parte ora apelada, advogando em causa própria, em desfavor do Conselho Federal de Medicina, com o fim de anular trechos da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.886/08, a qual estabelece o regime de internação máxima de 24 (vinte e quatro) horas para unidades hospitalares em regime de “hospital-dia/day clinic/curta duração”.

A parte autora afirma que a Portaria nº 44/2001, do Ministério da Saúde, regulamentou o funcionamento de hospitais em regime de "Hospital-Dia", na qual estabeleceu o prazo máximo de internação em 12 (doze) horas. A par disso, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 1.886/08, na qual fixou o prazo máximo, nos casos de cirurgias de curta permanência, em 24 (vinte e quatro) horas.

O demandante aduz que essa divergência no tempo de internação (hospital-dia) “poderá causar prejuízos ao patrimônio público, tanto pelo superdimensionamento dos projetos de engenharia, como pela confecção de projetos equivocados, causando desperdício de tempo e matérias de obras ou até mesmo a reconstrução de unidades, que posteriormente serão objeto de fiscalização pelo Ministério da Saúde”.

Na defesa dos seus argumentos, o demandante afirma ainda que a Resolução CFM ora questionada deve ser corrigida, para ficar em consonância com a Portaria do Ministério da Saúde, e requer que, em quaisquer casos, sejam cumpridos os tempos limites previstos na Resolução MS nº 44/2001, para permitir a permanência máxima de 12 (doze) horas prevista para o regime de “hospital-dia”, nos procedimentos de curta duração.

A sentença acolheu a pretensão autoral e condenou o Conselho Profissional ao pagamento de honorários de sucumbência fixados em R\$ 1.000,00 (hum mil reais), nos termos do art. 85, § 8º, do CPC, c/c Lei nº 4.717/65.

A sentença recorrida resume-se na seguinte ementa:

EMENTA: ADMINISTRATIVO. AÇÃO POPULAR. HOSPITAIS-DIA. PRAZO MÁXIMO DE INTERNAÇÃO. DIVERGÊNCIA ENTRE NORMATIVOS DA UNIÃO E DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO DO CONSELHO. INCOERÊNCIA. PROCEDÊNCIA.

- O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

- Caso em que há divergência quanto ao tempo de internação em hospital-dia na regulamentação do Ministério da Saúde, que estabelece o prazo de doze horas (Portaria n.º 44/2001), e aquele fixado pelo Conselho Federal de Medicina, através da Resolução n.º 1.886/08, por meio da qual foi fixado o prazo máximo de internação para cirurgias de curta permanência em vinte e quatro horas.

- A Lei n.º 3.268/57, que dispõe sobre os Conselhos Federal e Regionais de Medicina, não autoriza estas entidades para edição de ato normativo para regular tempo de direção de internações médicas.
- Extraí-se da norma exarada do CFM que o paciente terá como regra o tempo máximo de vinte e quatro horas de internação - "[...] podendo ocorrer alta antes deste período, a critério médico" - e, "eventualmente" a internação por 12 doze horas.
- Considerando a procedência de ação popular anterior com objeto assemelhado, o parecer do MPF favorável nos autos, a contradição entre as resoluções do Ministério da Saúde e do CFM, além da incoerência nos termos da própria Resolução impugnada ao definir a internação de curta duração e a regra de internação referidos na contestação do réu, a pretensão da parte autora merece acolhimento.
- Procedência da pretensão.

Nas suas razões recursais o CFM alega, em sede de preliminar, carência de ação e inadequação da via eleita. Para tanto, defende que não houve comprovação dos eventuais prejuízos ao patrimônio público advindos do ato impugnado, bem assim a alegada lesividade à moralidade administrativa.

No mérito, advoga a existência de um conflito aparente de normas e a compatibilidade entre as normas emanadas pelo Conselho Profissional e aquelas editadas pelo Ministério da Saúde.

De acordo com o CFM, aos estabelecimentos vinculados ao Sistema Único de Saúde - SUS aplicar-se-ia a disciplina das normas do Ministério da Saúde, enquanto aqueles estabelecimentos não vinculados ao SUS estariam sob a égide das normas emanadas pelo Conselho, de forma que o tempo máximo de permanência do paciente em regime "hospital-dia" vinculado ao SUS seria de 12 horas, prazo esse que se revela compatível com a Resolução/CFM nº 1.886/2008, notadamente em relação ao prazo definido para complexos cirúrgicos destinados a procedimentos com internação de curta duração.

Foram apresentadas contrarrazões pugnando pelo não provimento do recurso.

O Ministério Público Federal com assento nesta Corte ofertou o seguinte parecer pela improcedência da ação:

APELAÇÃO CIVIL. AÇÃO POPULAR. DIREITO À SAÚDE. PRAZO MÁXIMO DE INTERNAÇÃO NA MODALIDADE "HOSPITAL-DIA". DIVERGÊNCIA ENTRE AS NORMAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA E DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. TESE DE INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. NÃO CABIMENTO. AUTOR LEGITIMADO PARA PROPOR AÇÃO POPULAR. CAUSA QUE VERSA SOBRE ATOS LESIVOS AO PATRIMÔNIO PÚBLICO. NECESSIDADE DE ANULAÇÃO DA RESOLUÇÃO EDITADA PELO CFM.

- Parecer pelo não provimento da apelação.

2 FUNDAMENTAÇÃO

A meu sentir, o recurso merece prosperar.

O denominado hospital-dia/*day clinic* é um regime de curta permanência e enquadra os procedimentos em que o paciente não necessita ficar internado por um período maior no estabelecimento de saúde, ou seja, aqueles procedimentos clínicos ou cirúrgicos de menor complexidade, de curta permanência, em que o paciente poderá receber o atendimento, realizar o procedimento e ter alta dentro de pouco tempo.

A controvérsia na presente demanda é exatamente o **prazo máximo** que o paciente deverá permanecer quando estiver enquadrado nesse regime de atendimento, se seria de 12 horas, como previsto nas normas do Ministério da Saúde, ou um tempo de permanência não superior a 24 horas, como prevê a Resolução/CFM nº 1.886/2008.

É comezinho que a saúde não é, no Brasil, atividade exclusiva de estado e que a sua exploração pela iniciativa privada não apenas é permitida, mas também é incentivada pelo poder público.

Destarte, ao lado de um Sistema Único de Saúde - SUS, universal, público e gratuito, há um universo na iniciativa privada, com uma enorme avenida de crescimento, malgrado as consolidações que estão acontecendo no setor privado, onde se vê grupos cada vez maiores estão fazendo fusões e aquisições, especialmente após a pandemia do novo coronavírus.

No que pertine à alegação de conflito aparente de normas, razão assiste ao Conselho apelante, pois, de fato, a norma inserta no art. 1º da Portaria/Ministério da Saúde nº 44/2001, datada de 10 de janeiro de 2001, reza: "*aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital-dia*".

A propósito, é oportuno fazer um cotejo entre as duas normas para verificar que a antinomia é, de fato, apenas aparente:

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.886/2008	PORTARIA/MS Nº 44/2001
<p>NORMAS MÍNIMAS PARA O FUNCIONAMENTO DE CONSULTÓRIOS MÉDICOS E DOS COMPLEXOS CIRÚRGICOS PARA PROCEDIMENTOS COM INTERNAÇÃO E CURTA PERMANÊNCIA</p> <p>1. DEFINIÇÕES</p> <p>Cirurgias com internação de curta permanência: são todos os procedimentos clínico-cirúrgicos (com exceção daqueles que acompanham os partos) que, pelo seu porte dispensam o pernoite do paciente. Eventualmente o pernoite do paciente poderá ocorrer, sendo que o tempo de permanência do paciente no estabelecimento não deverá ser superior a 24 horas.</p> <p>Anestesias para cirurgias com internação de curta permanência: são todos os procedimentos anestésicos que permitem pronta ou rápida recuperação do paciente, sem necessidade de pernoite, exceto em casos eventuais. Os tipos de anestesia que permitem rápida recuperação do paciente são: anestesia loco-regional, com ou sem sedação, e anestesia geral com drogas anestésicas de eliminação rápida.</p>	<p>Art. 1º Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia.</p> <p>Art. 2º Definir como Regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.</p>

Conforme afirmado pelo CFM, merece destaque a norma encartada no ANEXO 1 do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, abaixo transcrita:

ANEXO 1 DO ANEXO XXIV

Da modalidade de assistência em regime de hospital-dia (Origem: PRT MS/GM 44/2001)

Art. 1º Fica aprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a modalidade de assistência - Hospital Dia. (Origem: PRT MS/GM 44/2001, Art. 1º)

Art. 2º O Regime de Hospital Dia é definido como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas. (Origem: PRT MS/GM 44/2001, Art. 2º)

*Art. 3º Para a realização de **procedimentos em regime de Hospital Dia as Unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS)**, deverão cumprir os requisitos abaixo descritos, sendo a vistoria realizada pela Secretaria Estadual/Municipal de Saúde e os relatórios encaminhados à Secretaria de Atenção à Saúde para providências relativas à publicação de ato normativo: (Origem: PRT MS/GM 44/2001, Art. 3º)*

Art. 4º Ficam estabelecidos os seguintes critérios para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de Hospital Dia: (Origem: PRT MS/GM 44/2001, Art. 4º)

I - procedimento cirúrgico, realizado em caráter eletivo com tempo de permanência máxima de 12 horas; (Origem: PRT MS/GM 44/2001, Art. 4º, I)

(Grifado)

Da simples leitura do dispositivo acima se infere o seu âmbito de aplicação e alcance, que é o das instituições que fazem parte do SUS, nas três esferas governamentais, abrangidas as entidades beneficentes que recebem recursos públicos e as Santas Casas.

Desta forma, é de se reconhecer que a Portaria Ministerial nº 44/2001 se aplica apenas ao microsistema de saúde pública do SUS, nas três esferas governamentais e no sistema das entidades beneficentes ou Santas Casas, que recebem recursos do Ministério da Saúde. Assim, nestas entidades, as internações de curta duração no âmbito dos hospitais do SUS (ou por ele credenciados), deverão observar o tempo de permanência máxima, que deverá ser, inegavelmente, de 12 horas.

As internações de curta permanência são aquelas que ocorrem nas intervenções mais simples, pouco invasivas, tais como, exemplificativamente, procedimentos estéticos pouco invasivos, cirurgias de vasectomia, de remoção de varizes, de extração de amígdalas, de correção de septo nasal, cirurgias no ouvido, cirurgias de adenoide e remoção de excesso de carnosidade, dentre outras.

É certo que há procedimentos clínicos/cirúrgicos que, mesmo considerados de pouca complexidade, exigem um período maior em que o paciente deverá permanecer sob observação antes de receber alta. Esse é o argumento daqueles que defendem um alargamento desse prazo de permanência dos pacientes no regime "hospital-dia".

Do cotejo das normas em exame, percebe-se que aquelas insertas na Portaria/MS nº 44/2001 não se aplicam às entidades privadas que não recebem recursos ou subvenções públicas e se mantém unicamente com recursos privados, advindos de suas atividades operacionais.

No caso das entidades privadas que não recebem recursos públicos, mas que obtém recursos diretamente do exercício de suas atividades profissionais, não há sentido a aplicação da norma do SUS, que falece para estas entidades.

Assim, para as entidades privadas que não recebem recursos públicos, que se sustentam unicamente com recursos advindos da exploração dos serviços privados de saúde, exsurge, indubitavelmente, a aplicação das disposições da Resolução/CFM nº 1.886/2008.

Nessa vereda, destaco, por exemplo, grandes grupos hospitalares, de âmbito nacional ou regional, como a Rede D'Or São Luiz, empresa de capital aberto, ou empresas como a operadora AMIL (empresa controlada por acionista estrangeiro, e que possui rede própria), ou, ainda, empresas como a Hapvida/Notredame Intermédica - companhia também de capital aberto, dentre outras de menor porte, que não recebem recursos do SUS e, portanto, não se sujeitariam às normas inseridas na aludida Portaria/MS nº 44/2001.

Do mesmo modo, empresas como a Oncoclínicas e Mater Dei também não se submetem ao regramento estabelecido pelo SUS, e sim às normas emanadas pelo CFM previstas na Resolução nº 1.886/2008.

Pensar de modo diferente equivale a submeter os hospitais e grupos privados de saúde a um ônus financeiro elevado, com maior pagamento de honorários médicos, a uma maior rotatividade médica, a uma queda na qualidade da prestação dos serviços médicos, o que traz prejuízos à saúde dos pacientes da iniciativa privada.

Além disso, vislumbrar-se-á impactos maiores para esses entes privados, sacrificando o equilíbrio econômico-financeiro e o aumento dos passivos trabalhistas. Basta ver que alguns hospitais familiares e pequenas redes hospitalares estão sendo "incorporados" pelos maiores conglomerados que atuam nesse ramo de atividade, de forma que a norma do CFM também respeita e protege a livre concorrência e os pequenos negócios no setor hospitalar.

Pelo exposto e por não enxergar contradição, mas sim a perfeita coexistência entre a norma emanada pelo CFM (Res/CFM 1.886/2008) e aquela editada pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 44/2001 e Portaria de Consolidação nº 2/2017), é de se reconhecer que merece acolhida o apelo do CFM.

3 DISPOSITIVO

Pelo exposto, **dá-se provimento** à apelação para reformar a sentença e julgar improcedente o pedido inicial.

PROCESSO Nº: 0801547-17.2022.4.05.8400

APELANTE: CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ADVOGADO: JOSÉ ALEJANDRO BULLON SILVA E OUTROS

APELADO: JONAS ANTUNES DE LIMA NETO

ADVOGADO: TERTIUS CESAR MOURA REBELO

CUSTOS LEGIS: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

RELATOR: Desembargador Federal Edvaldo Batista da Silva Júnior - 1ª Turma

ORIGEM: Juízo Federal da 4ª Vara da Seção Judiciária do Rio Grande do Norte

EMENTA: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. REGIME HOSPITAL-DIA (*DAY CLINIC*). PRAZO MÁXIMO DE INTERNAÇÃO. CONFLITO APARENTE DE NORMAS. PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. VALIDADE DE AMBAS AS NORMAS. NORMAS EMANADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. ÂMBITO DE APLICAÇÃO LIMITADO ÀS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS OU QUE RECEBAM RECURSOS PÚBLICOS. INSTITUIÇÕES PRIVADAS QUE NÃO RECEBEM RECURSOS PÚBLICOS. SUBMISSÃO À SISTEMÁTICA PREVISTA NA RESOLUÇÃO DO CFM. PROVIMENTO DO RECURSO.

1. Apelação cível interposta pelo Conselho Federal de Medicina contra sentença proferida em sede de ação popular, que julgou procedente o pedido inicial e declarou a nulidade da norma inserta na Resolução/CFM nº 1886/2008, na parte que estabelecia o regime de 24 (vinte e quatro) horas para unidades hospitalares em regime de hospital-dia (*day-clinic*), em procedimentos de curta duração.

2. A ação popular foi ajuizada em desfavor do Conselho Federal de Medicina, com o fim de anular trechos da Resolução CFM nº 1.886/08, a qual estabeleceu o regime de internação máxima de 24 (vinte e quatro) horas para unidades hospitalares em regime de "hospital-dia/day clinic/curta duração". A parte demandante defende que a Portaria nº 44/2001, do Ministério da Saúde, ao regulamentar o funcionamento de hospitais em regime de "hospital-dia", estabeleceu o prazo máximo de internação da espécie em 12 (doze) horas. A par disso, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 1.886/08, na qual fixou o prazo máximo em 24 (vinte e quatro) horas, para os casos de procedimentos de curta permanência.

3. O período de internação denominado hospital-dia/*day clinic* é um regime de internação de curta permanência e enquadra os procedimentos em que o paciente não necessita ficar internado por um período maior no estabelecimento de saúde, ou seja, aqueles procedimentos clínicos ou cirúrgicos de

menor complexidade, de curta permanência, em que o paciente poderá receber o atendimento, realizar o procedimento e ter alta dentro de pouco tempo.

4. A controvérsia na presente demanda é exatamente o prazo máximo que o paciente deverá permanecer quando estiver sendo atendido no regime hospital *dia/day clinic*, se seria de 12 (doze) horas, como previsto nas normas do Ministério da Saúde, ou um tempo de permanência não superior a 24 (vinte e quatro) horas, como prevê a Resolução/CFM nº 1.886/2008.

5. A saúde no Brasil não é atividade exclusiva de estado e a sua exploração pela iniciativa privada não apenas é permitida, mas também é incentivada pelo poder público. Ao lado de um Sistema Único de Saúde - SUS, universal, público e gratuito, há um universo na iniciativa privada, com uma enorme avenida de crescimento, malgrado as consolidações que estão acontecendo no setor privado, onde se vê grupos cada vez maiores fazendo fusões e aquisições, especialmente após a pandemia do novo coronavírus.

6. As internações de curta permanência são aquelas que ocorrem nas intervenções mais simples, pouco invasivas, tais como, exemplificativamente, procedimentos estéticos pouco invasivos, cirurgias de vasectomia, de remoção de varizes, de extração de amígdalas, correção de septo nasal, cirurgias no ouvido, de adenoide e remoção de excesso de carnosidade, dentre outras.

7. É certo que há procedimentos clínicos/cirúrgicos que, mesmo considerados de pouca complexidade, exigem um período maior em que o paciente deverá permanecer sob observação médica antes de receber alta. Esse é o argumento daqueles que defendem um alargamento desse prazo de permanência dos pacientes no regime de internação "hospital-dia".

8. Existência de conflito aparente de normas, pois o art. 1º da Portaria/Ministério da Saúde nº 44/2001, datada de 10 de janeiro de 2001 regulamentou "*...no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital-dia*".

9. A Portaria Ministerial nº 44/2001 se aplica apenas ao microssistema de saúde público do Sistema Único de Saúde - SUS, nas três esferas governamentais e no sistema das entidades beneficentes ou Santas Casas, que recebem recursos do Ministério da Saúde. Nas internações de curta duração no âmbito dos hospitais do SUS (ou por ele credenciados), o tempo de permanência máxima é de 12 (doze) horas.

10. As normas da Portaria/MS nº 44/2001 não se aplicam às entidades privadas que não recebem recursos ou subvenções públicas e se mantêm unicamente com recursos privados, advindos de suas atividades operacionais. A essas entidades privadas, que se sustentam unicamente com recursos advindos da exploração dos serviços privados de saúde, aplicam-se as normas da Resolução/CFM nº 1.886/2008.

11. Pensar de modo diferente equivale a submeter os hospitais e grupos privados de saúde a um ônus financeiro elevado, com maior pagamento de honorários médicos, a uma maior rotatividade médica, a queda na qualidade na prestação dos serviços médicos o que trará prejuízos à saúde dos pacientes da iniciativa privada, podendo sacrificar o equilíbrio econômico-financeiro dessas entidades privadas. A quebra dessa equação econômico-financeira traz consequências danosas aos hospitais familiares e pequenas redes hospitalares, as quais estão sendo "incorporadas" pelos maiores conglomerados que atuam nesse ramo de atividade.

12. Inexistência de contradição entre as normas cotejadas. É perfeita a coexistência entre a norma emanada pelo Conselho Federal de Medicina (Res/CFM 1.886/2008) e aquelas editadas pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 44/2001 e Portaria de Consolidação nº 2/2017).

13. Apelação provida para reformar a sentença e julgar improcedente o pedido inicial.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados os autos em que são partes as acima indicadas, decide a Primeira Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, por unanimidade, **dar provimento à apelação**, na forma do relatório e voto constantes dos autos, que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

Recife (PE), 22 de junho de 2023.

Desembargador Federal **EDVALDO BATISTA DA SILVA JÚNIOR**

Relator

nm



Processo: **0801547-17.2022.4.05.8400**

Assinado eletronicamente por:

IVAN LIRA DE CARVALHO - Magistrado

Data e hora da assinatura: 08/08/2023 01:13:23

Identificador: 4050000.39600115



2308080112546400000039654800

Para conferência da autenticidade do documento:

<https://pje.trf5.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>