



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Rua Theodoro Rosas, 1125, 7º andar - Bairro: centro - CEP: 84010-180 - Fone: (42)3228-4276 - www.jfpr.jus.br - Email: prngo02@jfpr.jus.br

PROCEDIMENTO COMUM Nº 5002202-97.2021.4.04.7009/PR

AUTOR: MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA/PR

RÉU: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ - CRM/PR

DESPACHO/DECISÃO

1. O Município de Ponta Grossa requereu a concessão de medida liminar para que a parte ré, CRM/PR, *"expeça licença provisória, ou se abstenha de exigir licença para o exercício da medicina e/ou prova da revalidação de diplomas expedidos por instituições estrangeiras a médicos brasileiros ou estrangeiros formados nestas instituições, para que atuem na rede de saúde do Município de Ponta Grossa/PR, somente enquanto durar o estado mais crítico da calamidade pública instalada no Município, em que o quadro de profissionais efetivos e/ou contratados emergencialmente não seja suficientes para o atendimento adequado à população de Ponta Grossa"* e *"se abstenha de aplicar qualquer penalidade tanto ao Município quanto a estes profissionais por conta da ausência do REVALIDA durante o período crítico já referido, que será temporário (e somente quanto a este período), que o Município sugere que seja entre 4 e 6 meses, sem prejuízo de prorrogação, comunicado este Meritíssimo Juízo, e sujeito a Vossa apreciação, em caso de manutenção da gravidade e do número de casos de infecção"*. Para tanto, alegou que:

a) o município de Ponta Grossa está inserido em um quadro caótico no que se refere à pandemia do SARS-COV-2 (Covid-19) e conforme o Decreto nº 17.100/2020, encontra-se em estado de calamidade pública para todos os fins de direito;

b) foram prorrogados pelo Supremo Tribunal Federal, na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6625, os efeitos da Lei Federal nº 13.979/2020 quanto aos artigos 3º ao 3º-J, frente à subsistência da emergência em saúde declarada no ano passado, decorrente da Pandemia do Covid-19;

c) consoante as informações prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde na Câmara de Vereadores do Município, atualmente, Ponta Grossa está com 461 servidores afastados, o que corresponde a 20,4% da força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde;

d) apesar de o município ter tomado medidas enérgicas para conter a disseminação do vírus, como decretos de restrição de atividades e circulação de pessoas na cidade e ampliação de estrutura de saúde, o Município de Ponta Grossa depara-se com dificuldades insuperáveis em um dos pontos cruciais na implantação de um atendimento digno aos



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

municípios, qual seja, a inexistência de profissionais da área médica em número suficiente para atender a demanda descontrolada que se instalou no município nos últimos dias, frente o agravamento da crise sanitária;

e) como o número de médicos é insuficiente para a demanda, ainda mais com os inúmeros profissionais afastados, os médicos da rede pública estão sendo ocupados, quase que exclusivamente, no atendimento à pandemia, o que faz com que as enfermidades em geral fiquem em segundo plano, restando a estes profissionais atender apenas as situações de urgência e emergência, sendo que os atendimentos eletivos acabaram por ser suspensos, frente à calamidade instalada;

f) conforme documento da Secretaria Municipal de Saúde enviado no SEI 21547/2021 (em anexo), ainda foram perdidos 07 (sete) profissionais, que integravam o Programa Mais Médicos e foram desligados pelo Ministério da Saúde;

g) diante desta situação, o Município vislumbra a possibilidade efetiva e concreta de contratar estes médicos formados em universidades estrangeiras, mas que ainda não realizaram o Revalida, instituído pela Lei Federal nº 13.959/2019;

g) os profissionais nessa condição poderiam ser contratados pelo Município, para trabalho excepcional e temporário, em demandas de baixa complexidade, serviços que estes profissionais já vinham prestando por meio do Programa Mais Médicos;

h) além da falta do profissional para prestação da assistência básica a saúde do município, o Município pode ter seus recursos reduzidos, pois, a composição mínima da Equipe de Saúde da Família estará comprometida junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Ministério da Saúde;

i) é sabido, contudo, que os Conselhos Regionais de Medicina são contrários à pretensão aqui veiculada, com fundamento de que os médicos cujo diploma tenha sido expedido por universidades estrangeiras e não tenham realizado o exame de revalidação não podem exercer a profissão, o que consistiria no seu exercício ilegal da profissão;

j) de outra banda, inúmeras ações judiciais patrocinadas, inclusive, pelos representantes do Ministério Público Federal e a Defensoria Pública da União têm tido provimentos judiciais plenamente favoráveis ao pleito que o Município ora pleiteia, por motivos juridicamente robustos, calçados, primeiramente, no interesse público da ação dos gestores de saúde pública que encontram nessa alternativa a única forma disponível para garantir (temporariamente) o atendimento aos cidadãos durante o agravamento da crise instalada. Inclusive tal medida aqui pleiteada é discutida no Poder Legislativo Nacional;



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

k) a utilização destes profissionais, apesar de criticada pelo órgão profissional, mostra-se a única alternativa viável para o enfrentamento eficiente à emergência em saúde instalada, e, ao contrário do que tem defendido o órgão de classe, não gera qualquer perigo à saúde pública. Inclusive, em nota oficial emitida pelo CRM-AP, após decisão favorável da Justiça Federal para a contratação destes profissionais, o órgão explica como se dará a emissão destas licenças temporárias e promete fiscalizar estes profissionais;

l) em situação semelhante, a Justiça Federal da 1ª Região, autos nº 1002596-92.2020.4.01.3000, considerou que é possível o pleito em face da situação de excepcionalidade e da constatação de déficit de médicos na rede pública;

m) a contratação que o município pretende efetuar será, a princípio, para os atendimentos das demandas em saúde de baixa complexidade, o que, sem dúvida, gerará um desafogo do sistema público de atendimento e possibilidade de remanejamento do corpo médico efetivo do Município para atendimento especial à Covid-19;

n) para se ter um mínimo de garantia de capacitação do profissional, caso concedida a medida, será exigida habilitação para exercício da medicina no país em que formado o profissional.

O CRM/PR, por sua vez, asseverou que (evento 8):

a) é parte ilegítima para ocupar o polo passivo da demanda;

b) não compete ao CRM revalidar diplomas estrangeiros, mas apenas registrá-los após revalidados;

c) a Prefeitura Municipal de Ponta Grossa realizou o concurso público n.º 1/2020 para contratação de vários médicos, em especial voltados a atenção primária. No certame, foram aprovados 67 médicos no último chamamento de dezembro de 2020, e estão atualmente sendo chamados os “finais de lista”, em nível de reclassificação que somam, ao que se soube, 80 profissionais. Assim, não procede o argumento de falta de profissionais para o atendimento à população, posto que o serviço municipal contratou o número de médicos que entendia necessário para os seus quadros em exames classificatórios ultimados a menos de 90 dias;

d) em questão semelhante (agravo de instrumento nº 5010895-48.2021.4.04.0000/RS), o TRF da 4ª Região indeferiu o pedido liminar.

Dessa forma, a controvérsia em questão cinge-se à possibilidade de o Conselho réu emitir licença provisória, ou abster-se de exigir licença, para o exercício de medicina no Município de Ponta Grossa, de forma excepcional e temporária, a médicos portadores de diplomas de universidades estrangeiras, independentemente da revalidação do seu diploma no território nacional, durante o período mais crítico da calamidade pública instalada no



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Município, decorrente da pandemia do Covid-19. Além disso, há controvérsia quanto à falta de profissionais para o atendimento da população, visto que recentemente o município realizou o concurso público n.º 1/2020 e teria contratado vários médicos, em especial voltados a atenção primária.

2. Ilegitimidade passiva

O CRM alegou sua ilegitimidade passiva para a causa. Aduziu que, como órgão de classe, não lhe cabe validar estudos ultimados no exterior e sua obrigação é unicamente registrar os profissionais que possuam documentação hábil. Argumentou que incumbe ao Ministério da Educação revalidar os diplomas oriundos do exterior por meio de exames chamados de Revalida.

Contudo, razão não assiste à parte ré.

A pretensão da parte autora não é de revalidar no país diplomas estrangeiros, mas de conseguir licença provisória, ou que o réu se abstenha de exigir licença, para que profissionais portadores de diplomas estrangeiros realizem o exercício da medicina no município de Ponta Grossa, sem a realização do revalida, enquanto durar o estado mais crítico da calamidade pública instalada no município. Requereu, ainda, que o CRM se abstenha de aplicar qualquer penalidade ao município ou aos médicos por conta da ausência do revalida no período crítico em alusão.

A Lei 3.268/57, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, estabelece no artigo 15, alíneas 'a', 'b' e 'c', como atribuições dos Conselhos Regionais de Medicina deliberar sobre a inscrição e cancelamento os médicos no quadro do Conselho, manter registros dos médicos legalmente habilitados com exercício na Região e fiscalizar o exercício da profissão de médico:

Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;

b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;

c) fiscalizar o exercício da profissão de médico; (...)

Assim, a pretensão está corretamente dirigida ao CRM, entidade responsável por inscrever médicos em seus quadros e habilitá-los ao exercício da profissão, bem como fiscalizar o exercício da profissão de médico. Neste sentido, a Resolução CFM nº 1.832/2008 estabelece que:

Art. 2º Os diplomas de graduação em Medicina expedidos por faculdades estrangeiras somente serão aceitos para registro nos Conselhos Regionais de Medicina quando revalidados por universidades públicas, na forma da lei.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Dessa forma, afasto a preliminar, pois a Resolução do CRM exige a revalidação do diploma como um requisito para registro no órgão de fiscalização de classe. Inclusive este é o pronto controvertido da demanda, ou seja, a exigência do CRM é legal ou não neste momento de pandemia Covid-19.

3. O legislador estabeleceu no Código de Processo Civil mecanismos provisórios para a efetivação da tutela jurisdicional derivados da adequada distribuição do ônus do tempo no processo. Nesta linha, decorre a percepção de que a técnica processual apenas tem sentido se vista na perspectiva da tutela do direito.

O art. 300 do Código de Processo Civil prevê os requisitos para a concessão de tutela provisória de urgência satisfativa (antecipada) ou cautelar: probabilidade da existência do direito alegado e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

A probabilidade do direito a ser provisoriamente satisfeito, atendido ou acautelado é a plausibilidade de existência deste direito. O perigo da demora representa o perigo de que, se não concedida a tutela provisória, cautelar ou satisfativa, a decisão final seja ineficaz ou haja grande risco de que isto ocorra, isto é, que não exista mais utilidade na decisão judicial.

3.1. Delimitação da controvérsia

A parte autora requereu, em sede de liminar, a concessão de licença provisória junto ao Conselho Regional de Medicina para que médicos portadores de diplomas estrangeiros, ainda não revalidados no Brasil, exerçam no município de Ponta Grossa a profissão, durante um período de tempo, em especial, o estado de calamidade pública devido à pandemia do coronavírus, independentemente da revalidação do seu diploma no território nacional e que o conselho réu se abstenha da aplicação de quaisquer penalidades em face do ente municipal e dos médicos durante o período mencionado.

3.2. Legislação e atos normativos

O artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República, garante, aos brasileiros e estrangeiros residentes no país, o livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, desde que atendidas as qualificações profissionais determinadas em lei.

O art. 207 da Constituição Federal, por sua vez, dispõe que:

Art. 207. As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

§ 1º É facultado às universidades admitir professores, técnicos e cientistas estrangeiros, na forma da lei. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 11, de 1996)



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

§ 2º O disposto neste artigo aplica-se às instituições de pesquisa científica e tecnológica.

A revalidação dos diplomas de cursos de graduação realizados em estabelecimentos estrangeiros de ensino superior está disciplinada no artigo 48, parágrafo 2º, da Lei nº 9.394/97, que exige a submissão dos mesmos a processo de revalidação por instituição brasileira para fins de seu reconhecimento nacional:

Art. 48. Os diplomas de cursos superiores reconhecidos, quando registrados, terão validade nacional como prova da formação recebida por seu titular.

§ 1º Os diplomas expedidos pelas universidades serão por elas próprias registrados, e aqueles conferidos por instituições não-universitárias serão registrados em universidades indicadas pelo Conselho Nacional de Educação.

§ 2º Os diplomas de graduação expedidos por universidades estrangeiras serão revalidados por universidades públicas que tenham curso do mesmo nível e área ou equivalente, respeitando-se os acordos internacionais de reciprocidade ou equiparação.

§ 3º Os diplomas de Mestrado e de Doutorado expedidos por universidades estrangeiras só poderão ser reconhecidos por universidades que possuam cursos de pós-graduação reconhecidos e avaliados, na mesma área de conhecimento e em nível equivalente ou superior.

A Lei nº 3.268/1957, ao dispor sobre os Conselhos de Medicina, prevê:

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade. (Vide Medida Provisória nº 621, de 2013)

O Decreto nº 44.045/58, que aprova o Regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina, assim preceitua:

Art. 2º O pedido de inscrição do médico deverá ser dirigido ao Presidente do competente Conselho Regional de Medicina, com declaração de:

- a) nome por extenso;*
- b) nacionalidade;*
- c) estado civil;*
- d) data e lugar do nascimento;*
- e) filiação; e*
- f) Faculdade de Medicina pela qual se formou, sendo obrigatório o reconhecimento da firma do requerente.*

§ 1º O requerimento de inscrição deverá ser acompanhado da seguinte documentação:

- a) original ou fotocópia autenticada do diploma de formatura, devidamente registrado no Ministério da Educação e Cultura;*
- b) prova de quitação com o serviço militar (se fôr varão);*
- c) prova de habilitação eleitoral;*
- d) prova de quitação do imposto sindical;*
- e) declaração dos cargos particulares ou das funções públicas de natureza médica que o*



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

requerente tenha exercido antes do presente Regulamento;

f) prova de revalidação do diploma de formatura, de conformidade com a legislação em vigor, quando o requerente, brasileiro ou não, se tiver formado por Faculdade de Medicina estrangeira; e

g) prova de registro no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

A Resolução CFM nº 1.832/2008 estabelece que:

Art. 2º Os diplomas de graduação em Medicina expedidos por faculdades estrangeiras somente serão aceitos para registro nos Conselhos Regionais de Medicina quando revalidados por universidades públicas, na forma da lei.

Parágrafo único. O cidadão estrangeiro, para obter o registro nos Conselhos Regionais de Medicina, deve comprovar a proficiência em língua portuguesa, nos termos da Resolução CFM nº 1.831/08.

No atual sistema do Revalida, instituído pela Lei nº 13.959/2019, os médicos formados no exterior que quiserem revalidar seus diplomas no Brasil passarão por uma prova teórica e um exame de habilidades clínicas:

Art. 1º Esta Lei institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos no território nacional e garantir a regularidade da revalidação de diplomas médicos expedidos por instituição de educação superior estrangeira e o acesso a ela.

Art. 2º O Revalida tem os seguintes objetivos:

I - verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional adequado aos princípios e às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), em nível equivalente ao exigido nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina no Brasil; e

II - subsidiar o processo de revalidação de diplomas de que trata o art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 1º (VETADO).

§ 2º (VETADO).

§ 3º O Revalida, referenciado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e coordenado pela Administração Pública federal, compreenderá, garantida a uniformidade da avaliação em todo o território nacional, estas 2 (duas) etapas:

I - exame teórico;

II - exame de habilidades clínicas.

§ 4º O Revalida será aplicado semestralmente, na forma de edital a ser publicado em até 60 (sessenta) dias antes da realização do exame escrito.

§ 5º O custeio do Revalida observará as seguintes regras:

I - os custos da realização do Revalida serão cobrados dos inscritos, nos termos do regulamento;

II - o valor cobrado para a realização da primeira etapa do exame será limitado ao equivalente a 10% (dez por cento) do valor mensal da bolsa vigente do médico-residente, nos termos do art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981;

III - o valor cobrado para a realização da segunda etapa do exame será limitado ao equivalente ao valor mensal da bolsa vigente do médico-residente, nos termos do art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

§ 6º O candidato reprovado na segunda etapa do Revalida permanecerá habilitado à realização do exame nas duas edições seguintes, sem necessidade de submeter-se à primeira etapa.

§ 7º A participação do candidato na etapa de habilidades clínicas tem como pré-requisito sua aprovação na etapa teórica.

Conforme o sistema do Revalida vigente até 18/12/2019 (regulamentado pela Resolução CNE/CES nº 1, de 28 de janeiro de 2002, alterada pela Resolução CNE/CES nº 8, de 4 de outubro de 2007), os médicos formados no exterior que desejassem revalidar seus diplomas no Brasil tinham que realizar um processo que incluía a apresentação de currículos e históricos escolares e a participação em aulas de disciplina consideradas faltantes, com o objetivo de caracterizar a equivalência, para somente após submeterem-se às provas. Depreende-se que em ambos os sistemas de revalidação acima referidos não há possibilidade de revalidação automática.

A questão da revalidação de diploma estrangeiro foi objeto do Tema Repetitivo nº 599, do Superior Tribunal de Justiça (DJe 14/05/2013), já transitado em julgado, no qual foi firmada a seguinte tese:

O art. 53, inciso V, da Lei 9394/96 permite à universidade fixar normas específicas a fim de disciplinar o referido processo de revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior; não havendo qualquer ilegalidade na determinação do processo seletivo para a revalidação do diploma, porquanto decorre da necessidade de adequação dos procedimentos da instituição de ensino para o cumprimento da norma, uma vez que de outro modo não teria a universidade condições para verificar a capacidade técnica do profissional e sua formação, sem prejuízo da responsabilidade social que envolve o ato.

Em duas oportunidades o STF disse que tal discussão possui natureza infraconstitucional (Temas 86 e 620). Assim, constata-se que, em regra, a revalidação de diplomas obtidos em universidades estrangeiras é obrigatória para o desempenho da atividade médica no Brasil.

No entanto, a referida exigência já foi relativizada, inclusive via precedente legal no ordenamento jurídico brasileiro, por meio do programa governamental Mais Médicos (instituído pela Medida Provisória nº 621, de 2013, convertida na Lei nº 12.871, de 2013).

O exercício da medicina no âmbito do programa governamental denominado Mais Médicos autorizou os profissionais intercambistas a atuarem nas atividades do programa, independentemente da revalidação do seu diploma nos 3 primeiros anos de participação, conforme se infere do artigo 16 da Lei nº 12.871/2013:

Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

A Lei 13.333/2016 prorrogou o prazo de dispensa de revalidação de diplomas estrangeiros para participação no programa Mais Médicos por mais 3 anos:

Art. 1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por três anos.

A edição do novo programa *Médicos pelo Brasil* (Lei 13.958/19) não alterou o quadro acima, nos termos do seu artigo 37:

Art. 37. Esta Lei não altera a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil, previsto na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, nem as demais normas sobre o tema.

A exceção à exigência de revalidação de diplomas, prevista no Programa Mais Médicos, serve como amparo à pretensão da parte autora, por se tratar de circunstância especialíssima, semelhante à presente situação de pandemia COVID19. Inclusive, o cenário atual trata-se de situação ainda mais gravosa, a considerar o esgotamento do sistema de saúde e dos profissionais de saúde.

Neste sentido, o STF, na ADIn 6625, prorrogou dispositivos legais de saúde, amparada nos princípios da prevenção e da precaução.

"Tal fato, porém, segundo demonstram as evidências empíricas, ainda está longe de materializar-se. Pelo contrário, a insidiosa moléstia causada pelo novo coronavírus segue infectando e matando pessoas, em ritmo acelerado, especialmente as mais idosas, acometidas por comorbidades ou fisicamente debilitadas. Por isso, a prudência - amparada nos princípios da prevenção e da precaução, que devem reger as decisões em matéria de saúde pública - aconselha que as medidas excepcionais abrigadas na Lei nº 13.979/2020 continuem, por enquanto, a integrar o arsenal das autoridades sanitárias para combater a pandemia".

Também foi tema de amplo debate na opinião pública, ainda que no meio jurídico e da saúde não havia a controvérsia, a responsabilidade tripartida da União, Estados e Municípios nas ações de saúde pública, repetidas vezes reafirmado pelo STF, como no trecho do voto da ADIn 6625.

"Sim, porque a Carta Magna estabelece que, ao lado da União, cabe aos Estados, Distrito Federal e Municípios assegurar aos seus administrados os direitos fundamentais à vida e à saúde contemplados nos arts. 5º, 6º e 196 do texto constitucional. O direito à vida, é escusado dizer, corresponde ao direito, universalmente reconhecido à pessoa humana, de viver e permanecer vivo, livre de quaisquer agravos, materiais ou morais, significando, especialmente, sob pena de ficar esvaziado de seu conteúdo essencial, o direito a uma "existência digna", conceito mencionado no art. 170 de nossa Lei Maior. Já a saúde, de acordo com o acima citado art. 196, "é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário 4 Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001. O documento pode ser acessado pelo endereço <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp> sob o código F215-705B-641B-6448 e senha 5B80-E151-94E3-E0FF ADI 6625 MC / DF às ações e serviços para sua



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

promoção, proteção e recuperação". No tocante a tais valores, os constituintes de 1988 prestaram homenagem à antiga máxima do direito público romano segundo a qual salus populi suprema lex esto."

É de conhecimento deste juízo que o INEP, por meio do **edital 66/2020, de 10 de setembro de 2020**, tornou pública a realização da primeira etapa do Revalida 2020, a qual se findou em 05/03/2021. Entretanto, não há previsão de data para a realização das demais etapas do certame, em descompasso com a exigência atual e urgente de mais profissionais para atuarem com a saúde no país.

Neste sentido, a previsão legal do artigo 2º, §4º, Lei nº 13.959/2019, de realização semestral do Revalida, por diversos motivos, na prática é ultrapassado, em prejuízo daqueles que poderiam participar do programa de revalidação do diploma, mas sem qualquer penalidade pelo descumprimento do prazo aos organizadores.

Em tempos de pandemia e por diversos motivos, a situação é agravada, com o descumprimentos dos prazo legais. **Este é mais um motivo excepcional para o acolhimento da tese da parte autora para a contratação provisória dos médicos que ainda não fizeram o Revalida. A excepcionalidade para a realização do Revalida é também a excepcionalidade que ampara a contratação provisória aqui pleiteada pelo órgão municipal.**

Por outro lado, a pandemia mundial acarreta implicação de diversas ordens e exige medidas dos agentes públicos, ou seja, situações excepcionais exigem medidas excepcionais, contudo, sempre alicerçadas pelos princípios e valores do Estado Democrático de Direito. Em relação ao caso concreto ora analisado, há um precedente legal de política de governo em atender mais e melhor a população com mais médicos. Infelizmente o programa não teve continuidade e também não foram adotadas novas medidas para a escassez de profissionais nas áreas menos procuradas pelos médicos e também nos locais de maior necessidade. Ademais, os médicos formados no estrangeiro que vieram ao Brasil, muitos deles fixaram raízes e estão inseridos no nosso contexto social. Não é possível esconder ou tornar invisível este cenário e todas as situações decorrentes. Por outro lado, a pandemia Covid-19 marcou e está a marcar profundamente a humanidade e muitas transformações estão a acontecer e alterar as situações fáticas anteriormente consolidadas. A calamidade vivida exige respostas rápidas, efetivas, drásticas e, sobretudo, com muito atenção à fragilidade humana, potencializada neste momento. Se há leis que restringem direitos e precisam ser obedecidas por todos, também há no nosso sistema constitucional o poder do judiciário em flexibilizar conceito absolutos e rígidos, em face aparente conflitos de normas e princípios, especialmente relacionados ao tempo de calamidade vivida em todo mundo, sem perspectivas claras de solução após um ano. Em síntese, os direitos humanos e fundamentais, especialmente previstos na Constituição, precisam ser assegurados e efetivados, pelos representantes e agentes públicos e o direito a saúde deve prevalecer, ainda que excepcionalmente por um período de tempo, como no presente caso, em relação ao direito de exercício de fiscalização profissional.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Nesse sentido, decidiu recentemente o TRF da 4ª Região que, considerando a situação de calamidade pública, decorrente da pandemia, *"situações excepcionais demandam, no aspecto jurídico, análise diferenciada. A interpretação das normas em tempos de excepcionalidade deve sopesar todos os interesses envolvidos e procurar soluções que não acarretem modificações drásticas para aqueles que foram atingidos pelas restrições que da pandemia decorrem"*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ADMINISTRATIVO. IF CATARINENSE. COVID 19. CALAMIDADE PÚBLICA. SERVIDORES PÚBLICOS. ADICIONAIS OCUPACIONAIS. PAGAMENTO. - A pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID19), para além da situação de calamidade sanitária e grave crise de saúde pública, trouxe impactos diretos e modificações concretas na rotina de todos, com consequências e prazo para reversão ainda incertos. Inúmeros contratos de trabalho foram extintos, suspensos ou, ainda, modificada a prestação para a modalidade remota ou teletrabalho. - Em 06.02.2020 foi promulgada a Lei 13.979 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, as quais tem como objetivo a proteção da coletividade (artigo 1º, §1º), autorizando os entes administrativos a adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, o isolamento e a quarentena. - Situações excepcionais demandam, no aspecto jurídico, análise diferenciada. A interpretação das normas em tempos de excepcionalidade deve sopesar todos os interesses envolvidos e procurar soluções que não acarretem modificações drásticas para aqueles que foram atingidos pelas restrições que da pandemia decorrem. (...) (TRF4, AG 5048441-74.2020.4.04.0000, SEGUNDA SEÇÃO, Relator RICARDO TEIXEIRA DO VALLE PEREIRA, juntado aos autos em 11/03/2021)

A situação de pandemia da Covid-19 é suficiente para gerar àquele formado no exterior direito ao exercício da profissão independentemente de prévia realização e aprovação no Revalida, desde que nos moldes anteriormente fixados pela legislação e Constituição Federal, consoante artigo 5º: Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição; II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei; (...) XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

Em relação a situação fática e excepcional que embasa o presente processo, analiso os dados apresentados pelo município de Ponta Grossa. As informações revelam a necessidade e a relevância destes profissionais para o atendimento básico de saúde, potencializada ainda mais num cenário de desgaste de todos os integrantes e atores do sistema de saúde.

No aspecto normativo municipal, o Decreto Municipal nº 17.100, de 18/03/2020, declarou Situação de Emergência em Saúde Pública no Município de Ponta Grossa (evento 1 - ANEXOSPET5).



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Em notícia **veiculada ao site G1**, em 11/03/2021, a Prefeita do Município alertou para uma situação de colapso da saúde em Ponta Grossa, informou o fechamento da UPA Santa Paula, por falta de leitos, que o Hospital Universitário está em lotação máxima na UTI Covid-19 há mais de 20 dias e que houve aumento significativo do número de mortes em virtude do coronavírus. Ademais, vários decretos municipais com restrições foram editados.

Além disso, o Presidente da Fundação Municipal de Saúde informou que, em virtude da finalização do 19º ciclo do Projeto Mais Médicos para o Brasil neste mês de março, 07 médicos que integravam o programa foram desligados pelo Ministério da Saúde e, desse modo, as unidades de saúde ficaram sem o atendimento médico (evento 1 - ANEXOSPET4):



Projetos

Ao (À)

Procuradoria Geral do Município

Tendo em vista a finalização do 19º ciclo do Projeto Mais Médicos para o Brasil neste mês de março, o qual o município de Ponta Grossa conta com 07 profissionais médicos atuando na composição das equipes das Unidades de Saúde, informamos que tais unidades estarão sem o atendimento médico.

O déficit deste profissional acarreta na desassistência à população, deixando que programas cotidianos ao atendimento como os de hipertensão e diabetes, gestantes, dispensação de receitas e atendimento domiciliar fiquem limitados.

Além da falta do profissional, o município pode ter seus recursos reduzidos, pois a composição mínima da Equipe de Saúde da Família estará comprometida junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Ministério da Saúde.

18 de março de 2021



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO DANIEL MANJABOSCO, Presidente**, em 18/03/2021, às 16:02, horário oficial de Brasília, conforme o Decreto Municipal nº 14.369 de 03/05/2018.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.pontagrossa.pr.gov.br/validar> informando o código verificador **1191774** e o código CRC **E5AD8813**.

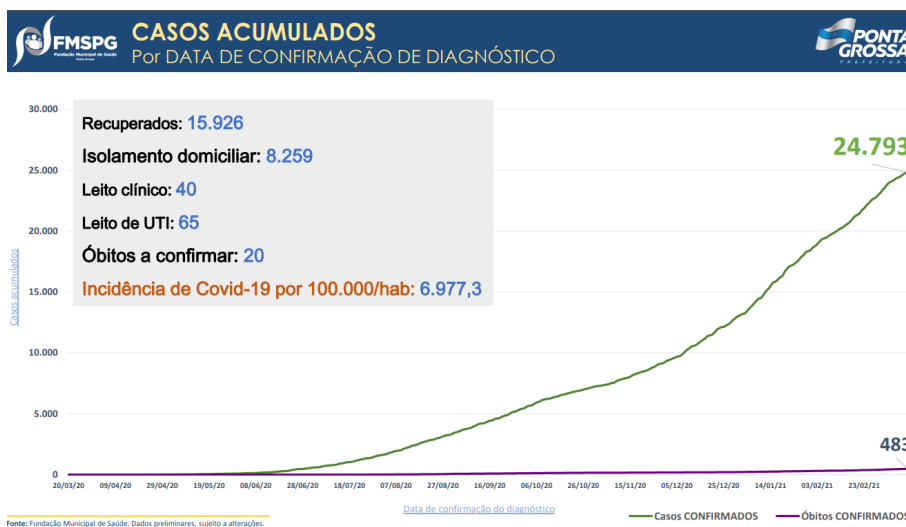
A parte autora informou os dados da caótica situação em que se encontra a Secretaria de Saúde de Ponta Grossa (evento 1 - INIC1):



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

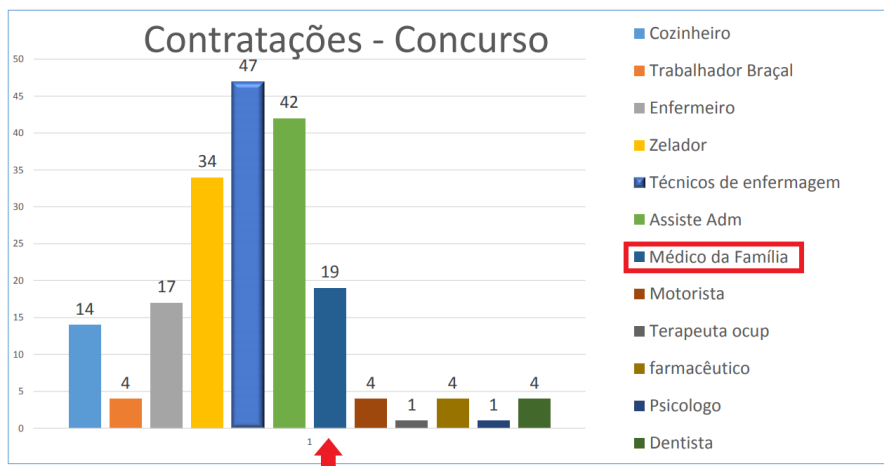
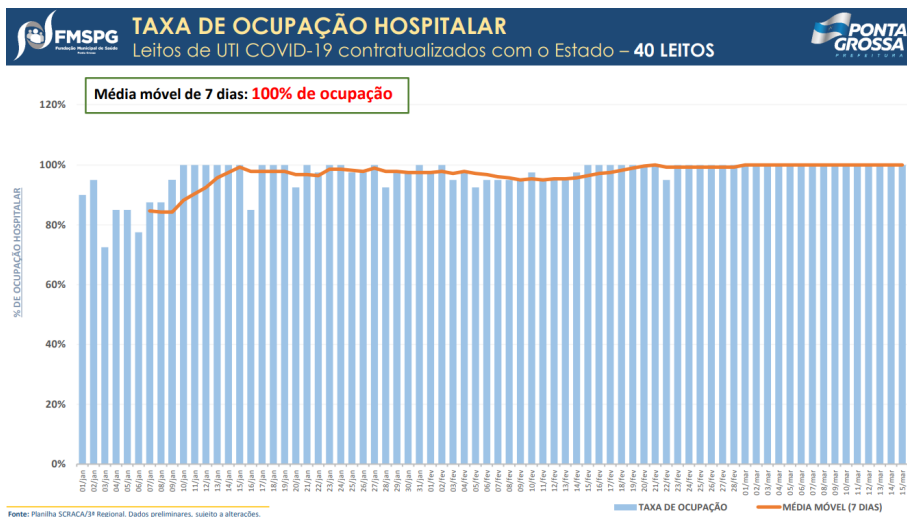
- Foram confirmados **até 15 de março de 2021** um total de 24.793 casos de COVID-19, deste total, verifica-se que 11.816 casos referem-se a casos confirmados somente no ano de 2021;
- O total de mortes registrado estava, **até 15 de março de 2021, em 483**, sendo que 267 destas mortes foram registradas no ano de 2021;
- A média móvel de casos dos últimos 14 dias, no Município de Ponta Grossa, registrou um acréscimo de quase 40%;
- O ano de 2020 registrou 1.170 hospitalizações, o passo que os primeiros meses de 2021 já registraram 1.117;
- A taxa de ocupação hospitalar em leitos de UTI (públicos e privados – 85 leitos) no Município de Ponta Grossa encontra-se com a média móvel em 99% nos últimos 07 dias;
- A taxa de ocupação de leitos de UTI (40 leitos), contratualizados com o Estado do Paraná, encontra-se com a média móvel em 100% nos últimos 07 dias.

Da apresentação do Secretário Municipal de Saúde na Câmara dos Vereadores, juntada no evento 1 (ANEXOSPET3), destaco:





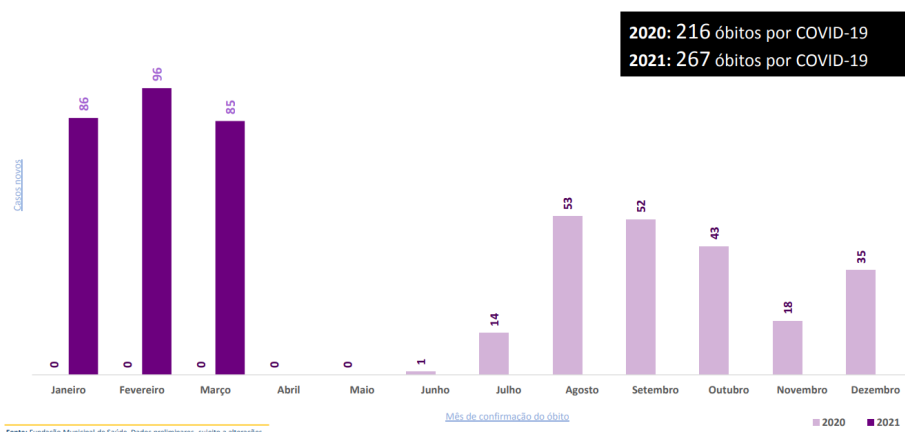
Poder Judiciário JUSTIÇA FEDERAL Seção Judiciária do Paraná 2ª Vara Federal de Ponta Grossa



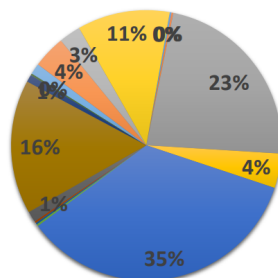


Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

FMSPG **ÓBITOS NOVOS** **PONTA GROSSA**
 Por MÊS



Afastamento de servidores- Covid 19



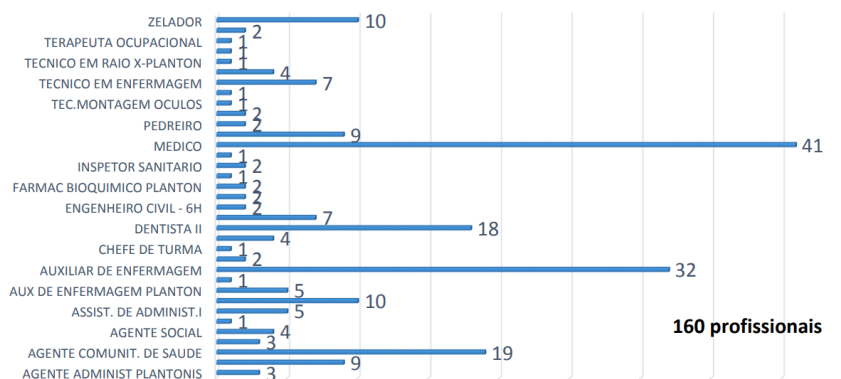
461 profissionais

- Abono - Proteção Covid-19
- Abono Gestante - Covid19
- Acidente Trabalho - Aposentado
- Auxílio Doença
- Lic. Maternidade-120 a 180 dias
- Teletrabalho
- Abono Atest Acomp.-Covid 19
- Abono Maior 60 anos - Covid19
- Acidente Trabalho até 15 Dias
- Lic. s/ Remuneração
- Lic. Medica até 15 Dias
- Abono Comorbidade - Covid19
- Acidente Trabalho
- Afast. Trat. Saude- Apos. >15 dias
- Lic. Maternidade Lei 12010/2009
- Licença Maternidade



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Afastados Maiores de 60 anos - COVID



Colaciono, ainda, informações atualizadas, publicadas em rede social da Prefeitura de Ponta Grossa, no tocante à rápida evolução dos números de contaminações, internações e óbitos decorrentes do coronavírus até 26/03/2021:



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa



prefspg



BOLETIM OFICIAL *Municipal*

Atualizado em 26/03/2021 - 17:00 horas

- SUPERVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇA
- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa



prefspg



A análise destes dados e informações, ao contrário da alegado pela parte ré, há sim comprovada falta de médicos para atender a população e eventuais contratações de médicos aprovados no concurso regido pelo edital nº 1/2020 não supriram as altas demandas decorrentes do avanço da pandemia. Ainda, o esgotamento dos profissionais de saúde, sobrecarregados pelas inúmeras atividades de atendimento as demandas decorrentes da pandemia Covid-19.

Além disso, o requerente noticiou que há um total de 461 servidores afastados, o que corresponde a 20,4% da força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, profissionais estes que atuariam diretamente na linha de frente do enfrentamento a Covid-19.

Em processo semelhante, nº 1002596-92.2020.4.01.3000, que tramita perante a 2ª Vara Federal Cível e Criminal da Seção Judiciária do Acre, o Juiz Federal Herley da Luz Brasil deferiu, em 11/05/2020, o **pedido de tutela antecipada antecedente e consignou os seguintes fundamentos, os quais adoto como razões de decidir:**

O pedido autoral resume-se à expedição de licença provisória de trabalho, pelo CRM/AC, para profissionais que tenham diploma de medicina emitidos por instituições de ensino estrangeiras, mas que se encontram impossibilitados de atuar profissionalmente em decorrência da não



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

realização do Exame Nacional Revalida.

Para tanto, traça um panorama da situação atual do quadro dos profissionais da saúde no Estado do Acre (que informa já era defasado antes da pandemia) e da necessidade de contratação de profissionais diante do crescimento exponencial dos casos de contaminação pelo novo coronavírus.

(...)

Ocorre que a política pública que o Estado do Acre deseja implementar não é novidade no Brasil. Em âmbito federal, desde 2013, com a instituição do Programa Mais Médicos (PMM) pela Lei n. 12.871/2013, médicos formados no exterior sem diploma revalidado atuam no país. Inclusive, em razão da atual pandemia, foram abertas novas edições do programa (19º e 20º ciclos), relançado pelo atual Presidente do Brasil com o nome “Médicos pelo Brasil”, ainda no ano passado, antes, portanto, do início da Pandemia que atualmente assola o mundo.

E a respeito desse programa, o Supremo Tribunal Federal reconheceu sua constitucionalidade (ADIs 5035/DF e 5037/DF), consignando, dentre outros argumentos, o seguinte:

“A norma atacada pode não ter sido a melhor opção do ponto de vista técnico, mas foi opção de política pública válida para tentar minimizar a dificuldade de se fazer chegar a possibilidade de atendimento médico aos locais mais distantes. Com esteio nos arts. 3º, III (2); 170 e 198 da CF/1988, verificou-se forma para que se pudesse levar o serviço médico a todos os rincões. Eventuais ilicitudes ou falhas na execução dessas políticas públicas devem ser investigadas e corrigidas. O Plenário apurou que o art. 16 da Lei 12.871/2013, antigo art. 10 da medida provisória, não estaria permitindo o exercício ilegal da medicina ao dispensar a revalidação do diploma estrangeiro do médico intercambista.”

*Como bem ressaltado pelo Ministério Público Federal, em seu parecer: “Naquele julgamento, ficou claro que **o direito à saúde justifica a adoção de medidas excepcionais e temporárias, como foi o caso do Programa Mais Médicos**, já que não havia interesse por médicos já inscritos nos CRMs de preencher milhares de vagas nas mais diversas localidades do país, sendo essa forma de contratação a única política pública instituída para resolver o déficit crônico de médicos em municípios pequenos e bairros pobres de muitas cidades” (ID 231747349 - Pág. 6).*

(...)

A preocupação exposta pelo CRM é séria, pertinente e por demais válida e deve ser ouvida atentamente.

Assim, de um lado, temos os Conselhos Regional e Federal de Medicina informando que a medida proposta pelo Governo do Estado põe em risco a saúde da população. De outro, temos o Governo informando que, se a medida não for estabelecida, a saúde da população estará em grave risco.

Diante de tal impasse, quais critérios devem ser utilizados para se saber qual o melhor caminho? Como ter segurança na análise?



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Na esteira do que vêm propalando as autoridades de saúde nacionais e internacionais e cientistas de diversos matizes no combate à própria epidemia, a ciência, os estudos, as evidências científicas podem apontar o caminho mais seguro.

Nesse compasso, temos o regular funcionamento do Mais Médicos há anos (desde 2013) e um grande leque de estudos a respeito do programa. Segundo a BBC News Brasil[1], até 2018 foram produzidos mais de 200 trabalhos científicos que se debruçaram sobre o PMM. Uma análise sobre tais estudos, ou os mais abrangentes ou aqueles divulgados pelo próprio governo dão um panorama a respeito da controvérsia existente entre as posições do Governo do Acre e do CRM.

Observe-se, inicialmente, o que diz trechos da reportagem da BBC Brasil sobre tais estudos:

“Em resumo, a maioria dos trabalhos e relatórios identificou avanços sociais em diversas dessas áreas, como o aumento do número de consultas e exames, a redução das chamadas internações hospitalares evitáveis de parte da população, a saída de quase 500 cidades do estado de escassez médica, um atendimento mais humanizado a pacientes e a ampliação das vagas para estudantes e médicos em regiões sem instituições de ensino de Medicina.”

“Um grupo de oito pesquisadores do Ceará publicou em junho deste ano uma revisão crítica de 35 trabalhos dentre 1.482 textos encontrados sobre o tema em sites acadêmicos. A partir da leitura da amostra, eles afirmam que o Mais Médicos ‘contribuiu de forma significativa para a saúde brasileira, uma vez que reduziu a escassez de médicos na atenção primária à saúde, impulsionou a expansão do número de vagas de graduação e residência em Medicina e foi responsável pela mobilização de recursos financeiros para melhorar a estrutura das unidades básicas de saúde’.”

“Os estudiosos identificaram falhas em todas as etapas envolvidas no programa, resultando em recomendações de melhorias. Os problemas identificados em geral se assemelham àqueles enfrentados por profissionais que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).”

“A exemplo, falta de equipamentos e medicamentos, falhas na formação e escolha de gestores, desvio de recursos, descumprimento de carga horária, excesso de demanda, falta de transparência, soluções temporárias que acabam permanentes, além de problemas nos contratos de trabalho dos médicos de Cuba.”

“Um levantamento produzido pelos pesquisadores David Ramos da Silva Rios e Carmen Teixeira, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), identificou 137 trabalhos acadêmicos de 65 instituições diferentes ao longo dos três primeiros anos do Mais Médicos. Do total, 80 eram artigos (58,4%). O mapeamento foi publicado no último volume da revista científica Saúde e Sociedade, da Universidade de São Paulo (USP).”

“A partir da amostra analisada, os pesquisadores responsáveis pelo mapeamento da UFBA concluem que os resultados iniciais do Mais Médicos indicam que o programa ‘tem reduzido iniquidades em saúde, aumentado a proporção médico/habitante e melhorado a qualidade da relação médico-paciente, propiciando atendimentos mais humanizados, ao mesmo tempo em que tem favorecido a integração das práticas dos diferentes profissionais das equipes de saúde e aumentado a efetividade das ações nas UBS (Unidades Básicas de Saúde)’.”



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Segundo levantamento da reportagem, o Tribunal de Contas da União (TCU) também analisou o programa, registrando o seguinte:

“O TCU (Tribunal de Contas da União) divulgou no início de 2017 uma avaliação positiva dos resultados do Mais Médicos. Para o órgão de controle, o programa tem eficácia comprovada na ampliação e melhoria da cobertura médica de 63 milhões de beneficiários nas duas primeiras fases do programa, que foi renovado por mais três anos em 2016.”

Publicação oficial do Ministério da Saúde, divulgada em 2015[2], apresenta um balanço de 02 anos do programa, trazendo importantes dados de estudo conduzido pela Universidade Federal de Minas Gerais e pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas de Pernambuco. Dos usuários do PMM entrevistados:

- 95% disseram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com a atuação do médico do PPM;
- 85% afirmaram que a qualidade do atendimento melhorou;
- 87% disseram que o médico é mais atencioso;
- 82% responderam que agora resolvem melhor seus problemas de saúde;
- 9,0 foi a nota média que os usuários deram ao PMM.

A página do Governo Federal para o PMM na internet registra o seguinte, sob o título “Mais Médicos: para 85% da população atendida, qualidade da assistência melhorou”

“A pesquisa reforça o sucesso do Programa para a população, os gestores e os próprios médicos que dele participam. Esses três grupos estabeleceram notas médicas de 9,0, 8,7 e 9,1, respectivamente. É uma avaliação muito positiva, que corresponde a alta adesão de municípios, mais de 70% das cidades de todo o país hoje participam da iniciativa, e o porquê de os médicos brasileiros agora ocuparem 90% das vagas”, completou.

Um estudo da Universidade Estadual de Campinas, publicado em 2017 na Revista Saúde e Sociedade da USP (v. 26, n. 4, p 872-887[4]) teve como objetivo principal analisar o PMM a fim de trazer à luz, além de outros aspectos, a discrepância entre os resultados alcançados e a oposição feita ao programa pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Nas conclusões, encontra-se o seguinte:

Os estudos consultados e os documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde demonstram um significativo sucesso no desempenho do programa, refletido na satisfação da população, sobretudo para aqueles que antes eram desassistidos e que raramente – ou nunca – tiveram acesso a profissionais médicos.”

“Outros dados permitem verificar a melhora da qualidade no atendimento, um aumento no acesso aos serviços de ABS [Atenção Básica da Saúde], bem como o desenvolvimento de trocas de experiência e aprendizagem entre os profissionais estrangeiros e brasileiros. No conjunto, os dados e as informações disponibilizadas não deixam dúvidas quanto ao PMM ser uma política pública bem-sucedida.”



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

“A partir de elementos concretos e passíveis de verificação, fica evidente a necessidade de estimular o PMM enquanto política de Estado, orientando o debate para que suas ações sejam ampliadas e perenizem um novo patamar para a saúde pública do país.”

“Da mesma forma, esses elementos ajudam a compreender que a polêmica gerada em torno do programa envolvendo entidades representativas da classe médica encontram suas motivações em elementos de ordem mais moral que concreta.”

Esse mesmo estudo ressalta ainda que os pontos mais citados pelos usuários do PMM foram “o aumento do número de consultas”, “ter agora atendimento médico todos os dias”, “médicos mais atenciosos”, “que passam mais tempo com os pacientes” e que “são capacitados e competentes”.

Dessa forma, como observado, de maneira geral, os estudos apontam para um sucesso do programa, composto em grande parte por médicos sem diploma revalidado no Brasil. Dentre as críticas, nos estudos analisados não se constata reclamações quanto à qualidade do profissional ou do serviço prestado.

(...)

Em relação à obediência ao princípio da legalidade, ao administrador não é permitida a atuação sem o respaldo legal. Assim, a priori, não seria possível a adoção da medida sem lei que o permitisse em âmbito estadual. Daí a necessidade de se socorrer ao Judiciário para autorização do ato, bem como para se obter a colaboração do CRM. Resta saber se é possível e justificável a adoção da medida sem lei que o permita no momento atual.

(...)

7. Incidência na espécie do denominado Direito dos Desastres.

*Apesar de ainda não largamente difundido, há um subsistema jurídico no Brasil denominado Direito dos Desastres, como ensinam Délton Carvalho e Fernanda Damacena. **Este sistema normativo específico tem sua disciplina nas Leis n. 12.340/2010 e 12.608/2012, bem como no Decreto n. 7.257/2010** e visa promover a gestão de risco com as atuais etapas classificadas como ciclo dos desastres, que compreende: a prevenção e mitigação, **resposta de emergência**, compensação e reconstrução[10]. Tal ramo entra em incidência exatamente nos eventos catastróficos.*

Autoridades no assunto qualificam a pandemia causada pelo vírus Sars-coV-2 como um desastre.** De acordo com Délton Winter de Carvalho[11], para que um evento seja considerado um desastre, segundo tipologia do centro de pesquisa da Université Catholique de Louvain – Belgium, **é necessário o preenchimento de ao menos um dos seguintes critérios: (a) 10 ou mais mortes humanas (efetivas ou presumidas); (b) pelo menos 100 pessoas atingidas (necessitando de comida, água, cuidados básicos e sanitários; desalojados e feridos); (c) ter sido declarado estado de emergência; e (d) ter havido um pedido de ajuda internacional.

Os boletins de informação públicos não deixam dúvidas de que a Covid-19 se enquadra como desastre, pois os números de mortes e de pessoas atingidas superam muito o quantitativo acima indicado, além do reconhecimento do estado de emergência em nível nacional, estadual e federal, e internacional.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

O reconhecimento da Covid-19 como um desastre repercute nas funções que cabem ao Direito. Conforme citado autor, “o Direito deve exercer funções específicas de prevenção e mitigação, de resposta emergencial, de compensação às vítimas e de reconstrução dos sistemas atingidos (como o de saúde, por exemplo), naquilo que se denomina ciclo do Direito dos Desastres”.

Isto é, o chamado Direito dos Desastres deve garantir, dentre outras soluções, uma rápida atuação por parte das autoridades públicas, em especial para hipóteses não previstas no ordenamento jurídico (legalidade extraordinária), além de possibilitar a redução da vulnerabilidade futura.

Dentre outras medidas, o subsistema indica a necessidade da declaração de situação de emergência ou calamidade, institui regime diferenciado de contratação por parte do Poder Público, nos termos da Lei 12.462/2011, e impõe exclusivamente ao Estado (art. 1º-A, § 2º, IV, Lei 12.340/2010) a responsabilidade de realizar todas as etapas necessárias à execução das ações de prevenção em área de risco e de resposta e de recuperação de desastres, nelas incluídas a contratação e execução das obras ou prestação de serviços.

*Já o § 2º do art. 2º da Lei 12.608/2012 dispõe que a incerteza quanto ao risco de desastre não constituirá óbice para a adoção das medidas preventivas e mitigadoras da situação de risco. Dessa forma, mesmo uma incerteza sobre uma maior necessidade de profissionais médicos (que não há) não é óbice para adoção das medidas preventivas necessárias, **tal como a autorização para contratação de médicos sem diplomas revalidados em caso de desastre biológico/de saúde, sendo justamente o que pretende o Estado. Diante das incertezas inerentes à anormalidade da situação, deve o Direito garantir as medidas preventivas e de precaução emergenciais propostas pelas autoridades públicas que se mostrem justificáveis e razoáveis. Em se tratando de emergência de saúde pública, há inegável necessidade de se lançar mão de estratégias rápidas, mas não menos coerentes. Do contrário, os riscos são sérios e irreversíveis.***

Ante o exposto, diante dessa situação excepcional de calamidade sem precedentes próximos, considero não só lícita e legítima como necessária e urgente a concessão de autorização ao Estado para que realize a contratação solicitada. É inviável, por pôr em risco a saúde e a vida da população, esperar uma solução legislativa para a situação emergencial que se apresenta.

(...)

Ante o exposto, DEFIRO o pedido de tutela antecipada antecedente para autorizar a expedição de licença provisória de trabalho para profissionais que tenham diploma de medicina emitidos por instituições de ensino estrangeiras e habilitação para o exercício da profissão no país onde formados, mas que se encontrem impossibilitados de atuar profissionalmente no Brasil em decorrência da não realização do Exame Nacional Revalida, com o fim de que possam trabalhar exclusivamente no âmbito das Unidades de Pronto Atendimento geridas pelo Estado do Acre indicadas no Memorando 570 da SESACRE (ID 227721909 - Pág. 1) e durante o período de calamidade pública declarado pelas autoridades públicas nacionais e estaduais, observando, no momento da contratação, a ordem estabelecida no art. 13, §1º, da Lei n. 12.871/2013, isto é, dando-se prioridade para médicos formados em instituição de ensino brasileira ou com diplomas já revalidados no País e, dentre aqueles sem diploma regularizados no País, a contratação prioritária de profissionais que já participaram do Programa Mais Médicos e, em seguida, os demais (sem revalidação e sem vínculo de trabalho anterior com o PMM).



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Conforme já ressaltado, toda a análise da documentação deve ser realizada pela Secretaria de Estado de Saúde, cabendo apenas ao CRM a expedição de licença temporária para aqueles profissionais inscritos e cujos documentos sejam validados pela mencionada secretaria, sem prejuízo da colaboração do CRM quando necessário, o que fica determinado neste ato.

Com objetivo de garantir maior publicidade e impessoalidade às contratações, determino, ainda, que o Estado do Acre publique edital de chamamento público esclarecendo a quantidade de vagas temporárias e excepcionais a serem providas, os requisitos de habilitação, critérios de classificação (conforme acima estabelecido), as atividades a serem desempenhadas, a remuneração e as hipóteses de rescisão do contrato, dentre outros, nos termos do art. 3º-A da Lei n. 8.745/93, incluído pela Medida Provisória n. 922/2020, sendo dispensada a aplicação de processo seletivo, já que o caso se enquadra na hipótese de calamidade pública e de emergência em saúde pública (art. 3º, §1º. Incisos. I e II, da Lei n. 8.745/93).

Os prazos a serem concedidos aos interessados pelo chamamento público acima determinado podem ser inferiores àqueles normalmente conferidos em certames públicos, ante a urgência das referidas contratações. Contudo, não cabe ao Judiciário o estabelecimento desses termos, mas sim à Administração que detém melhor informação para tanto.

Por fim, defiro o pedido do Ministério Público Federal quanto ao seu ingresso no feito e, por conseguinte, determino a retificação da autuação para inclusão do Parquet na qualidade de litisconsórcio ativo

Os fundamentos da decisão acima transcrita, os quais adoto integralmente como razões de decidir na presente demanda, são claros e precisos. Destaco e correlaciono os seguintes argumentos que se aplicam ao caso:

a) a medida pleiteada pela parte autora não é novidade no Brasil, visto que médicos formados no exterior já prestaram atendimento no país, sem revalidação de diploma, por meio do Programa Mais Médicos, o qual teve sua constitucionalidade reconhecida pelo STF (ADIs 5035/DF e 5037/DF);

b) o direito constitucional à saúde justifica a adoção de medidas excepcionais e temporárias, como foi o caso do Programa Mais Médicos e como é o presente caso, como pedido excepcional e temporário requerido pela parte autora.

c) embora as preocupações do CRM, no tocante a exposição da saúde pública a eventuais riscos, sejam sérias, pertinentes e válidas, o indeferimento do pedido de urgência implica deixar a saúde da população em grave risco, com prejuízos maiores e incalculáveis para toda a população.

d) as evidências e os estudos científicos indicam que o Programa Mais Médicos, em funcionamento no Brasil desde 2013 e composto em grande parte por médicos sem diploma revalidado no Brasil, obteve significativo sucesso, porquanto ampliou e melhorou a cobertura



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

médica de milhões de beneficiários e satisfaz a população, sobretudo para aqueles que antes eram desassistidos e que raramente tiveram acesso a profissionais médicos, comprovados por diversos estudos acadêmicos, jornalísticos e científicos.

e) o Direito dos Desastres, previsto nas Leis n. 12.340/2010 e 12.608/2012, bem como no Decreto n. 7.257/2010, tem o objetivo de promover a gestão de risco com as atuais etapas classificadas como ciclo dos desastres, que compreendem: a prevenção e mitigação, resposta de emergência, compensação e reconstrução. **A pandemia causada pelo vírus Sars-coV-2 é qualificada como um desastre e portanto justificam-se medidas (como a pleiteada) preventivas e de precaução emergenciais propostas pelas autoridades públicas que se mostrem justificáveis e razoáveis, em especial para hipóteses não previstas no ordenamento jurídico (legalidade extraordinária).**

Desse modo, diante do estado de escassez de médicos neste Município no atual momento da pandemia, bem como da existência de precedente legal que autorizou médicos portadores de diplomas estrangeiros a atuarem no sistema de saúde público brasileiro, por meio do Programa Mais Médicos, e que os serviços prestados foram satisfatórios conforme evidências científicas, e considerando que a presente situação configura-se como desastre, ensejando a tutela estatal excepcional e urgente, com fundamento no direito dos Desastres, entendo que no presente caso, o direito à saúde (art. 196 da CF) deve ser privilegiado e, por consequência, o pedido liminar merece deferimento.

No direito é possível interpretar e aplicar a legislação de forma diferente, como fazem diariamente os juízes e os órgãos colegiados dos Tribunais, desde que as decisões sejam fundamentadas. Neste sentido, o respeito a decisões em sentido contrário é fundamental para o Estado Democrático de Direito, ainda que se limite a reproduzir os termos dos atos normativos restritivos, no caso em análise datado de 1958, que veda a autorização profissional àqueles com diplomas estrangeiros sem a revalidação. A adoção de critérios e procedimentos para a revalidação e exercício de profissões são essenciais nas sociedades contemporâneas e muito importantes para evitar o caos sociais, mas também para dar segurança e previsibilidade a todos. **A decisão judicial nestes termos é válida, pois está de acordo com a legislação e é uma interpretação e aplicação possível.**

Contudo, a análise interpretativa global, sistêmica, excepcional, aliada ao estado de calamidade, direitos de desastre em face da pandemia vivida exige do intérprete uma atenção maior para uma demanda estrutural que revela um estado de desconformidade social a ser ajustado pelos poderes públicos para minimizar os prejuízos e garantir os direitos humanos previstos na Constituição, nos termos das decisões do STF, especialmente na ADIn 6625, que aplicou a preponderância dos princípios da precaução e prevenção, essenciais e fundamentais para vencer as dificuldades da pandemia Covid-19.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Assim, o direito constitucional à saúde, em especial, a vida e a qualidade de vida, é uma garantia assegurada constitucionalmente, potencialmente transformada pela pandemia e exige de todos os agentes públicos municipais, estaduais e federais, nas esferas do executivo, legislativo e judiciário, e também de toda a sociedade civil organizada, uma atitude que vise assegurar condições mínimas para os direitos humanos ou direitos fundamentais, expressos na Constituição, como direito a vida, saúde. Relegar isto a segundo plano, implica relegar os demais direitos decorrentes da falta destes e também todos os demais decorrentes.

Destarte, a probabilidade do direito foi demonstrada no caso concreto.

A urgência é evidente, considerando a situação de emergência em saúde pública que passa o município, bem como o crescente aumento do número de casos, internamentos e mortes devidos à Covid-19, que sobrecarregam o sistema de saúde pública no município de Ponta Grossa/PR e dificultam, quando não inviabilizam, o atendimento inclusive de outras demandas de saúde não relacionadas à pandemia.

Consigno que, no caso, deverão ser utilizadas as mesmas regras aplicadas no Programa Mais Médicos em face das similaridades acima anotadas e fundamentadas nesta presente decisão. Isto é, na hipótese de contratação, observar a ordem de prioridade na seleção e ocupação das vagas ofertadas, conforme o art. 13 da Lei que institui o Programa Mais Médicos, que dispõe:

Art. 13. É instituído, no âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e

II - aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.

§ 1º A seleção e a ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil observarão a seguinte ordem de prioridade:

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País, inclusive os aposentados;

II - médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior; e

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

Na observância da referida ordem de prioridade estabelecida por lei, pode, ainda, dar preferência àqueles médicos que já participaram do Programa Mais Médicos, já que é de se presumir que possuem mais conhecimento e experiência sobre o Sistema Público de Saúde



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

brasileiro.

É necessário, ainda, que a **licença ou inscrição expressamente ateste a condição precária da contratação, pelo prazo aqui provisoriamente deferido para 6 (seis) meses. Como já houve concurso pela Prefeitura e não houve o preenchimento das vagas, entendo que é também imprescindível que o médico preencha alguns requisitos, dentre outros:**

- 1) *apresentação de diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;*
- 2) *comprovação de habilitação para o exercício da Medicina no país de sua formação;*
- 3) *demonstração de conhecimentos em língua portuguesa, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da Atenção Básica;*

Ainda, caberá a Secretaria Municipal de Saúde a análise de toda a documentação apresentada pelo profissional interessado, para expedir o aval e a comunicação necessária ao Conselho Regional de Medicina (CRM), para que este possa conceder a licença temporária, ficando tais médicos sujeitos à fiscalização do respectivo CRM, nos moldes dos §§ 4 e 5º do artigo 16 da Lei 12.871/2013. Deve ainda tomar todas as medidas necessárias para se certificar de que a documentação apresentada é verdadeira e o CRM deve prestar a colaboração necessária para que a medida seja implementada o mais rapidamente possível, inclusive esclarecendo dúvidas na análise da documentação, ante sua expertise na área.

Ressalto que, conforme informou a parte autora, "*em nota oficial emitida pelo CRM-AP, após decisão favorável da Justiça Federal para a contratação destes profissionais, o órgão explica como se dará a emissão destas licenças temporárias e promete fiscalizar estes profissionais*". (Disponível em <http://www.crmmap.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21367:2021-02-08-13-39-26&catid=3:portal>. Acesso em 26.03.21):

Registro, ainda, que considerando o deferimento do pedido liminar, a parte ré deverá abster-se de aplicar qualquer penalidade tanto ao Município quanto aos profissionais contratados nos termos desta decisão por conta da ausência do REVALIDA durante o período crítico em questão (6 meses inicialmente).

4. Diante do exposto, **defiro** o pedido de antecipação de tutela para autorizar a expedição de licença provisória de trabalho, **pelo prazo de 6 (seis) meses**, para profissionais que tenham diploma de medicina emitidos por instituições de ensino estrangeiras e habilitação para o exercício da profissão no país de sua formatura, mas que se encontrem impossibilitados de atuar profissionalmente no Brasil em decorrência da não realização do Exame Nacional Revalida, com o fim de que possam trabalhar exclusivamente no âmbito da rede de saúde do Município de Ponta Grossa, **especificamente nas causas de baixa complexidade**, conforme requerido.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Também deverá observar, no momento da contratação, a ordem estabelecida no art. 13, §1º, da Lei n. 12.871/2013, isto é, a prioridade para médicos formados em instituição de ensino brasileira ou com diplomas já revalidados no País e, dentre aqueles sem diploma regularizados no País, a contratação prioritária de profissionais que já participaram do Programa Mais Médicos e, em seguida, os demais (sem revalidação e sem vínculo de trabalho anterior com o PMM).

Conforme já ressaltado, toda a análise da documentação deve ser realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, e compete ao CRM apenas a expedição de licença temporária para aqueles profissionais inscritos e cujos documentos sejam validados pela mencionada secretaria, sem prejuízo da colaboração do CRM quando necessário.

Com objetivo de garantir maior publicidade e impessoalidade às contratações, a administração pública do Município de Ponta Grossa deve estar atenta aos demais requisitos legais de contratação pública, inclusive quanto a publicação de edital de chamamento público com esclarecimento acerca da quantidade de vagas temporárias e excepcionais a serem providas (prazo de seis meses), os requisitos de habilitação, critérios de classificação (conforme acima estabelecido), as atividades a serem desempenhadas, a remuneração e as hipóteses de rescisão do contrato, bem como especifique, dentre outros, se é o caso de dispensa a aplicação de processo seletivo, no caso de ser enquadrado na hipótese de calamidade pública e de emergência em saúde pública (art. 3º, §1º, da Lei n. 8.745/93).

Os prazos a serem concedidos aos interessados pelo chamamento público acima determinado podem ser inferiores àqueles normalmente conferidos em certames públicos, ante a urgência das referidas contratações. Contudo, não cabe ao Judiciário o estabelecimento desses termos e condições, mas sim à Administração pública municipal que detém a responsabilidade legal e constitucional, bem como melhores informações para tanto.

Deverá, ainda, a parte ré abster-se de aplicar qualquer penalidade tanto ao Município quanto aos profissionais contratados nos termos desta decisão por conta da ausência do Revalida durante o período crítico acima referido (6 meses inicialmente).

5. Intimem-se a União, Estado do Paraná, MPF e DPU para tomem conhecimento da demanda e ingressem no feito se entender adequado e necessário. Prazo: 15 (quinze) dias.

6. Cite-se a parte ré para, querendo, contestar a ação no prazo legal, nos termos do art. 335 do CPC.

7. Ao magistrado cabe o impulso oficial e a regularidade processual nos termos do CPC.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

O artigo 357, § 3º, do CPC preceitua que: *Se a causa apresentar complexidade em matéria de fato ou de direito, deverá o juiz designar audiência para que o saneamento seja feito em cooperação com as partes, oportunidade em que o juiz, se for o caso, convidará as partes a integrar ou esclarecer suas alegações.*

A audiência de saneamento é facultada ao juízo para a promoção da colaboração direta das partes na organização da instrução processual. O objetivo do instituto é atender ao princípio da cooperação processual (artigo 6º do Código de Processo Civil). Também é uma oportunidade de delimitar a produção da prova e fazer demais ajustes e negociações processuais (artigo 190 do CPC).

Assim, se houver requerimento das partes e com a fim de verificar a eventual necessidade da continuidade dos efeitos da medida liminar deferida nesta decisão, bem como de oportunizar às partes espaço para defenderem seus fundamentos e esclarecerem eventuais pontos controvertidos da demanda, **determino a realização de audiência para o dia 25/08/2021, às 15:00 horas.**

Em virtude das restrições decorrentes da pandemia *Covid-19*, este Juízo Federal realizará a **audiência por meio de videoconferência** por meio do aplicativo *Zoom Cloud Meetings* com fundamento nas Resoluções CNJ n. 313, 314 e 318/2020, na autorização da Corregedoria Regional de Justiça (SEI 5129608) e nas Res. n. 18 e 22/2020 do Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

- Para tanto, deverão os envolvidos observar as seguintes orientações:

1) *Informar número de telefone com acesso ao aplicativo de mensagens Whatsapp da parte e do advogado/procurador, para recebimento do link de acesso à sala de audiência virtual;*

2) *No horário da audiência, em qualquer dispositivo compatível (celular ou computador), acessar o link da reunião abaixo:*

<https://us02web.zoom.us/j/88053046349>

3) *Os participantes deverão apresentar documento de identificação, com foto, que possibilite o reconhecimento e a conferência pelo Juízo da identidade do participante;*

4) *Não será necessário qualquer deslocamento para a realização do ato, sendo que qualquer obstáculo ou impedimento justificável à participação na audiência deverá ser comunicado antecipadamente ao Juízo;*

5) *Qualquer dúvida poderá ser sanada entrando em contato com a 2ª Vara Federal de Ponta Grossa/PR, via email (prpgo02@jfpr.jus.br) ou pelo telefone (42) 3228-4276.*

8. Intimem-se as partes.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
2ª Vara Federal de Ponta Grossa

Documento eletrônico assinado por **ANTÔNIO CÉSAR BOCHENEK, Juiz Federal 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 eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **700010086736v84** e do código CRC **d21dcb7a**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): **ANTÔNIO CÉSAR BOCHENEK**

Data e Hora: 29/3/2021, às 8:9:38

5002202-97.2021.4.04.7009

700010086736.V84 THN23© ACB07