



Número: **1034147-69.2020.4.01.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **7ª Turma**

Órgão julgador: **Gab. 20 - DESEMBARGADOR FEDERAL HERCULES FAJOSES**

Última distribuição : **19/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **1006130-35.2020.4.01.3100**

Assuntos: **Registro Profissional, Exercício Profissional**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAPA (AGRAVANTE)	SANDRA DO SOCORRO DO CARMO OLIVEIRA (ADVOGADO)
ALICIA ESPINOSA LOPEZ (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
ELONIR DESBESELL (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
YUDIS BELQUIS FERNANDEZ ROMAN (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
MIRTHA PENA OJEDA (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
YUNIESKY ALVAREZ GARCIA (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
PEDRO ALFONSO MATOS (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
MABEL GEORGINA GALLARDO GUERRA (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
MARCO ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
LISBET MORALES ALVAREZ (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
JOSE LUIS LOPEZ GUERRERO (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
JOSE ALBERTO BETANCOURT GONZALEZ (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
DANYELLE MOURA MALANSKI (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
CARLOS JONETH SANTANA DE OLIVEIRA (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
ARIESEL REYES ACEDO (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
ALIENNIS SUAREZ AZAHAREZ (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
ANNE KEMPCHEN (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)
MARCOS FREDISON SILVA DIAS (AGRAVADO)	ROGER LISBOA DOS SANTOS (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11927 8564	24/05/2021 16:15	Decisão	Decisão



Tribunal Regional Federal da 1ª Região
Gab. 20 - DESEMBARGADOR FEDERAL HERCULES FAJOSÉS

PROCESSO: 1034147-69.2020.4.01.0000 PROCESSO REFERÊNCIA: 1006130-35.2020.4.01.3100

CLASSE: AGRAVO DE INSTRUMENTO (202)

POLO ATIVO: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAPA

REPRESENTANTES POLO ATIVO: SANDRA DO SOCORRO DO CARMO OLIVEIRA - AP364-A

POLO PASSIVO: ALICIA ESPINOSA LOPEZ e outros

REPRESENTANTES POLO PASSIVO: ROGER LISBOA DOS SANTOS - AP2884-A

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de antecipação da tutela recursal, interposto contra decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência formulado nos autos originários.

Requer, assim, a parte agravante que seja antecipada a tutela recursal para “suspender a decisão agravada e seus efeitos até o julgamento do mérito do presente Agravo de Instrumento, visto que, proferida em desacordo com a lei, acolhendo-se “in totum”, as preliminares ao norte suscitadas, excluindo-se do feito os Agravados, admitidos ao arripio da Lei como litisconsorte ativo facultativo, e MANTENDO-SE a EXIGÊNCIA LEGAL DO REVALIDA para fins de inscrição profissional nos quadros do Agravante, de portadores de diploma em medicina obtido no exterior, independente da nacionalidade.”

Apesar de devidamente intimada, a parte agravada não se manifestou.

É o relatório. Decido:

De acordo com a norma prevista no Código de Processo Civil, a tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência, nos termos do art. 294 e seguintes, cujo dispositivo transcrevo:

Art. 294. A tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência.

Parágrafo único. A tutela provisória de urgência, cautelar ou antecipada, pode ser concedida em caráter antecedente ou incidental.

Para a concessão da medida acautelatória solicitada pelo agravante, faz-se mister a presença de elementos que demonstrem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, conforme prevê o art. 300 do CPC.

Ao decidir pelo deferimento da tutela, Sua Excelência entendeu que:



“*Pretende a parte autora, em sede de tutela provisória de urgência, provimento judicial capaz de determinar a inscrição provisória, sem a exigência de revalidação no Brasil do diploma de graduação em medicina expedido por instituição de ensino superior estrangeira, a fim de que possa auxiliar no enfrentamento a pandemia do COVID-19 e enquanto perdurar a referida situação, ao argumento de que possui capacidade técnica comprovada pelo desempenho da função de médico intercambista do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), bem como por cursar Especialização em SAÚDE DA FAMÍLIA, na Universidade Federal de Pelotas e ter concluído outros cursos na área de saúde pública, inclusive para o combate da mencionada pandemia.*”

A tutela de urgência, nos termos do art. 300 do vigente Código de Processo Civil, será concedida quando presentes simultaneamente os elementos que evidenciam a probabilidade do direito (fumus boni iuris) e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (periculum in mora).

Interpretando referido dispositivo legal, a doutrina pátria assevera que “(...) o CPC atual exige para a concessão da tutela de urgência, elementos de convicção que evidenciem a probabilidade do direito. As evidências exigidas não são da existência ou da realidade do direito postulado, mas da sua probabilidade” (in GONÇALVES, Marcos Vinícius Rios – Direito Processual Civil Esquemático, pg. 364/365 - 6ª edição: 2016).

*Analizando especificamente o caso concreto, cumpre enfatizar que o art. 196 da CF/88 assegura que **a saúde é direitos de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

*Por sua vez o art. 198, inciso II, da Magna Carta preceitua que “as ações e serviços públicos de saúde, integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: II – **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.*

*Regulamentando referida disposição constitucional, a lei 8.080/90 determina em seu art. 2º que “**A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício**”.*

*Aliás, a relevância do “direito humano fundamental à saúde” vem sendo preconizado desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), quando em seu art. 25 reconheceu “(...) **Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis (...)**”.*

*Tanto é assim, que a jurisprudência do Excelso Supremo Tribunal Federal é remansosa em reconhecer que “(...) **O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O poder público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional insequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional insequente, sob pena de o poder público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. (...)**” (Precedentes do STF. (RE 271.286 AgR, rel. min. Celso de Mello, j. 12-9-2000, 2ª T, DJ de 24-11-2000; STA 175 AgR, rel. min. Gilmar Mendes, j. 17-3-2010, P, DJE de 30-4-2010; RE 668.722 AgR, rel. min. Dias Toffoli, j. 27-8-2013, 1ª T, DJE de 25-10-2013).*

Pois bem, especificamente em relação ao combate a Covid-19 o Governo Federal Editou a Lei Federal nº 13.979/2020 que dentre outras medidas emergenciais disciplinou em seu art. 4º a possibilidade de



dispensa de licitação para aquisição de bens, **serviços**, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Portanto, diante da excepcional situação de emergência vivenciada por todos, entendo que a pretensão liminar encontra completa acolhida tanto na legislação como na jurisprudência pátria, uma vez que não se pode permitir que, corporativismos ou questões ideológicas, **seja de direita ou de esquerda, venham a interferir no dever do Estado de proporcionar integral acesso às garantias constitucionais, sobretudo quando se trata de questões relacionadas à saúde da população**, principalmente em época de pandemia na qual os serviços dos profissionais da saúde, sobretudo dos médicos, ganham exponencial importância na árdua tarefa de salvar vidas.

Corroborando ainda mais a plausibilidade da pretensão exordial o fato de que os autores desempenham ou já desempenharam a função de médicos intercambistas do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), alocados em diversos municípios dos Estados-membros do Amapá e Pará e/ou no Distrito Sanitário Especial Indígena Amapá/AP, Norte do Pará/PA e Pernambuco (ids. 307056371 - Págs. 14-15 – **Anne Kempchen**; 308383847 – Págs. 6-8 – **Aliennis Suarez Azaharez**; 308383848 - Págs. 6 e 9-10 - **Ariesei Reyes Acedo**; 308383849 – Pág. 7 – **Carlos Joneth Santana de Oliveira**; 308383850 – Pág. 7 – **Danyelle Moura Malanski**; 308383851 – Págs. 11-15 – **Jose Alberto Betancourt Gonzalez**; 308383852 – Págs. 5-7 – **José Luis López Guerrero**; 308383853 – Págs. 7-11 – **Lisbet Morales Alvarez**; 308383854 – Págs. 4-5 e 8 – **Mabel Georgina Gallardo Guerra**; 308383855 – Pág. 8 – **Marco Antonio De Oliveira Silva**; 308383856 – Págs. 8-9 – **Marcos Fredison Silva Dias**; 308383857 – Págs. 7-8 – **Pedro Alfonso Matos**, 308383857 – Págs. 4-51 – **Yuniesky Alvarez Garcia**), o que demonstra, em sede de cognição sumária, a qualificação profissional necessária e vasta experiência no atendimento às populações mais carentes do Brasil, inclusive no Amapá, visando suprir uma necessidade extremamente emergencial e de relevante interesse público, além de comprovar que concluíram outros cursos na área de saúde pública, inclusive para o combate da mencionada pandemia.

Aliás, impende mencionar que a mesma alternativa chegou a ser adotada, inclusive por países da Europa que receberam a preciosa e importante ajuda de vários médicos estrangeiros (cubanos) no combate à pandemia.

Por outro lado, tenho por preocupante, incoerente e completamente destoante da realidade qualquer manifestação contrária à contratação de médicos estrangeiros para atuar no combate ao Coronavírus, principalmente quando a resistência parte do Conselho Regional de Medicina/AP, uma vez que o próprio Governo Federal vem adotando medidas e diretrizes mais flexíveis na contratação de vários outros profissionais de saúde (não apenas médicos) e permitindo, inclusive, que estudantes de medicina possam antecipar colação de grau para atuar na linha de atenção básica da saúde, com vista a possibilitar que os profissionais (médicos) com mais tempo de experiência e mais qualificação técnica possam se dedicar para os casos mais graves que demandam assistência médica mais incisiva.

Nesse panorama, não vejo razoabilidade em não se admitir a contratação de uma mão-de-obra médica de excelência, representada pelos profissionais graduados em cursos realizados no exterior e que já atuaram no Brasil, para somar esforços no atendimento à população, nos moldes das portarias 356 e 639 do Ministério da Saúde que são coerentes com **“estudos que indicam que a maioria dos casos de coronavírus são leves e podem ser atendidos nos serviços da Atenção Primária”**.

Daí a imprescindível necessidade de se elevar o número de profissionais médicos atuando na linha base, em especial, nos postos de saúde dos municípios atingidos pela pandemia, que prestam os primeiros socorros a população quando constatados os sintomas iniciais do vírus (ex: febre, tosse, dor de garganta ou dificuldade respiratória) e que, quando devidamente tratados no início da contaminação, deixam de evoluir para quadros mais graves, que necessitam de UTI's, ou seja, a contratação de médicos (ainda que estrangeiros) para suprir referida necessidade mostra-se crucial neste momento, caracterizando-se os requisitos necessários à concessão da tutela provisória de urgência nos moldes em que foi requerido na petição inicial e em sua emenda.

A propósito, não há falar em intromissão do Poder Judiciário na esfera de competência do Poder



Executivo, porquanto o Excelso Supremo Tribunal Federal, em reiterados julgamentos, já decidiu que “(...) a ponderação dos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, levada a efeito pelo Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que, em se tratando de direito à saúde, a intervenção judicial seria possível e necessária, não está o Poder Judiciário inovando a ordem jurídica, mas determinando que o Poder Executivo adote providência garantidora de direito estabelecido na Constituição. (STF - ARE 740800 / DF, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA - DJe-203 DIVULG 11/10/2013 PUBLIC 14/10/2013).

Desse modo, a presente decisão mostra-se perfeitamente coerente com o entendimento jurisprudencial em destaque, considerado a excepcionalidade da situação e a necessidade da contratação de médicos para suprir as demandas de saúde pública nos municípios atingidos que, aliás, vêm sofrendo com a ausência de profissionais de saúde, desde o encerramento do “programa mais médicos”, dificuldade que se agravou em virtude da pandemia da Covid-19.

Ressalte-se, que o “mais médicos” era um programa social de Estado e não de Governo, consubstanciando, na minha visão, um grande equívoco a sua extinção, que resultou em inegáveis prejuízos para as camadas mais frágeis e vulneráveis da sociedade que ficaram desprovidas dos serviços prestados pelos médicos estrangeiros (cubanos), sobretudo nas regiões interioranas do país, situação que hoje, como já ressaltai, encontra-se agravada pela pandemia.

*Assim sendo, tenho por caracterizados os requisitos favoráveis à concessão da tutela de urgência disciplinada no art. 300 do CPC, qual sejam a probabilidade do direito pleiteado na exordial, evidenciada pelas disposições da Lei Federal nº 13.979/2020 (que dispõem sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019) e pela comprovação da capacidade técnica dos autores (exercício da função de médico intercambista do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB)), (**fumus boni iuris**) bem como o perigo de dano irreparável diante do avanço de contaminações no Estado-membro do Amapá e da urgente necessidade de propiciar atendimento básico de saúde às populações dos Municípios atingidos pela pandemia.*

*Ante o exposto, **defiro o pedido de id. 308383846**, para admitir a habilitação dos requerentes enumerados na referida petição no polo ativo do feito como litisconsortes facultativos simples do autor originário da demanda, bem como **defiro o pedido de tutela de urgência** para determinar ao Conselho Regional de Medicina do Estado-membro do Amapá CRM/AP que, no prazo de 05 (cinco) dias, expeça a inscrição provisória da parte autora e dos mencionados litisconsortes em seu quadro de profissionais, sem a exigência de revalidação no Brasil do diploma de graduação em medicina expedido por instituição de ensino superior estrangeira, enquanto perdurar a pandemia do Coronavírus.*

No caso em tela, assiste razão à parte agravante.

Não obstante as graves consequências causados pela pandemia do COVID-19 na saúde de milhões de pessoas, não é facultado ao Poder Judiciário substituir-se ao legislador para permitir a contratação de profissionais médicos que não atendam a requisitos legais, seja em razão de obstáculos postos na legislação, seja por força do que dispõe o art. 2º da Constituição Federal.

No que diz respeito aos diplomas de graduação expedidos por universidades estrangeiras, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei n. 9.394/96 estabelece no art. 48, § 2º que: “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.”

O Revalida possibilita, portanto, verificar a capacidade técnica do profissional em sua formação.

Ademais, não é possível admitir que o contexto do Programa Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei n.



12.871/2013, se enquadraria na excepcionalidade do caso dos autos, quando também exige requisitos específicos para a participação do médico, não existindo embasamento legal para que o Judiciário determine o requerido pela parte apelada.

Por fim, há de se ressaltar que o direito constitucional à saúde (art. 196) não dispensa qualificação do médico formado por instituição estrangeira mediante aprovação no "revalida".

Registre-se, ainda, por oportuno, que a parte agravante poderia ter adotado medida tendente à revalidação de seu diploma junto às Universidades públicas brasileiras que tenham curso de mesmo nível e área equivalente, conforme garantido pela Lei n. 9.394/97, art. 48, §2º. Ademais, foi dada publicidade ao Edital n. 66/2020 para o Revalida 2020, cujas inscrições encerram-se no dia 02/10/2020.

Merece reforma, portanto, a decisão agravada.

Ante o exposto, em juízo de cognição sumária, com fundamento no art. 932, inc. II, do CPC, defiro o pedido de tutela recursal pleiteada para suspender os efeitos da decisão agravada.

Comunique-se, COM URGÊNCIA.

Publique-se. Intime-se.

Após, à conclusão.

Brasília-DF, 24 de maio de 2021.

JUIZ FEDERAL RODRIGO RIGAMONTE FONSECA

Relator Convocado

