



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**EXMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA 1ª VARA FEDERAL DE BRUSQUE DA
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE SANTA CATARINA - SC**

Ação Civil Pública nº 5001158-41.2020.4.04.7215/SC

Agravante: Conselho Federal de Medicina

Agravado: Município de Brusque/SC

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM, já devidamente qualificados nos autos do processo em epígrafe, em que contentem com **Município de Brusque/SC**,

vem, com fundamento e no prazo estabelecido pelo art. 1.009 e seguintes do CPC, interpor

APELAÇÃO

em face da r. sentença proferida no processo acima epigrafado, pelos fundamentos a seguir aduzidos. Para tanto, requer-se o encaminhamento do presente ao Tribunal Regional Federal da 4ª Região, para apreciação do Recurso de Apelação.

Brasília – DF, 26 de agosto de 2020.

Francisco Antônio de Camargo Rodrigues de Souza

OAB/DF 15.776

OAB/PR 69775

José Alejandro Bullón

OAB/DF 13.792

OAB/PR 69777



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ação Civil Pública nº 5001158-41.2020.4.04.7215/SC

Apelante: Conselho Federal de Medicina

Apelado: Município de Brusque/SC

RAZÕES DA APELAÇÃO

COLENTA TURMA,

EMÉRITOS JULGADORES,

1. DO CONHECIMENTO

O recurso preenche todos os requisitos de admissibilidade, visto que interposto por advogados habilitados nos autos.

O Conselho Federal de Medicina é uma autarquia federal, conforme a Lei nº 3.268/57, e goza do direito de ter prazo em dobro para todas as suas manifestações processuais. Assim, a Apelante goza do prazo de 30 dias úteis para interpor o presente recurso de agravo de instrumento, nos termos do art. 183 c/c art. 1.009 do CPC. Logo, o presente recurso encontra-se tempestivo.

Por fim, mesmo não sendo obrigatório o recolhimento de custas processuais, o Recorrente anexa o comprovante de recolhimento do preparo da apelação, razão pela qual o Recurso ora interposto deve ser conhecido.

2. DOS FATOS

A Apelante ingressou com Ação Civil Pública em face do Município de Brusque-SC, tendo em vista a promulgação da Lei nº 4.289/2020, do Município de Brusque, que em suma, estava autorizando a contratação de médicos estrangeiros que tenham sido contratados anteriormente via Programa Mais Médicos, **sem a devida revalidação de diploma, in verbis**

Art. 4º-A. Em se tratando de contratação de pessoal, prevista no inciso VI do art. 1º desta Lei, o Poder Executivo poderá promover a contratação de médicos estrangeiros que já tenham sido anteriormente contratados pelo



Governo Federal no âmbito do Programa Mais Médicos. (Redação acrescida pela Lei nº 4289/2020)

A tutela de urgência foi denegada, sob o argumento de que a Lei 13958/2019 autorizou a contratação de intercambistas, sem a revalidação de diploma e que a legislação municipal não transbordou os limites da legislação federal, in verbis

“... Com o advento da Lei n. 13.958, de 18 de dezembro de 2019, tornou-se viável, mais uma vez, em caráter temporário, a atuação dos médicos intercambistas sem a revalidação de diploma, mediante a sua reincorporação ao "Programa Mais Médicos para o Brasil", nos termos do artigo 34 do diploma legal antes referido, que inseriu o artigo 23-A na Lei n. 12.871/2013, (...)

Em análise perfunctória, verifico que a legislação municipal **não transbordou os limites da legislação federal supramencionada, pois apenas autorizou a contratação de médicos estrangeiros que tenham participado do "Programa Mais Médicos para o Brasil"**. Assim, evidentemente, a eventual convocação destes profissionais deverá obedecer os requisitos estabelecidos pelo artigo 23-A da Lei n. 12.871/2013, de acordo com a redação dada pela Lei n. 13.958/2019. A contratação de médicos estrangeiros que não preencham tais requisitos será manifestamente ilegal e poderá ser objeto de anulação na esfera adequada e em ação própria. (...)

A preocupação do administrador público municipal, no presente caso, é plenamente compreensível, diante do avanço acelerado da pandemia do vírus Sars-Cov-2 em todo território nacional em reduzido espaço de tempo; do iminente risco de colapso do sistema público de saúde; e da eventual escassez de mão-de-obra especializada (médicos) para tratamento de pacientes infectados pelo novo coronavírus...”

Ocorre que a referida decisão foi impugnada por meio de Agravo, onde o egrégio Tribunal Regional Federal da 4ª Região cassou a decisão acima mencionada, sob os seguintes fundamentos, *in verbis*

“... AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5023694-60.2020.4.04.0000/SC

AGRAVANTE: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM

AGRAVADO: MUNICÍPIO DE BRUSQUE/SC

DESPACHO/DECISÃO



Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de tutela de urgência. em Ação Civil Pública, contra a seguinte decisão: (...)

Do caso concreto

Trata-se, na origem, de ação civil pública ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina - CFM em face do Município de Brusque/SC, objetivando que este ente, por meio da promulgação da Lei nº 4.289/2020, a qual alterou a Lei Municipal nº 2.174/1997, se abstenha de utilizar profissionais que não possuam diploma revalidado no país, assim como sem o necessário registro nos Conselhos Regionais de Medicina.

Com efeito, acerca da matéria, duas conclusões fundamentais restaram sedimentadas no âmbito do E. Superior Tribunal de Justiça: a primeira, no sentido de que o Decreto Presidencial n.º 80.419/77, que internalizou a Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e no Caribe, não foi validamente revogado pelo Decreto n.º 3.007/99, dada a absoluta impropriedade da via para o afastamento de ato internacional recepcionado como lei ordinária; a segunda, na direção de que aludida Convenção não gera o direito adquirido ao reconhecimento automático no Brasil do diploma expedido por universidade estrangeira nem antes, nem depois do advento do Decreto n.º 3.007/99, demandando prévio procedimento administrativo de revalidação previsto na Lei n.º 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação).

Com efeito, o artigo 5º da Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e no Caribe dispõe que "*Os Estados Contratantes se comprometem a adotar as medidas necessárias para tornar efetivo, o quanto antes possível, para efeito de exercício de profissão, o reconhecimento dos diplomas, títulos os graus de educação superior emitidos pelas autoridades competentes de outro dos Estados Contratantes*".

Daí que, no sistema jurídico pátrio, a revalidação dos diplomas de cursos de graduação realizados em estabelecimentos estrangeiros de ensino superior vem disciplinada no artigo 48, parágrafo 2º, da Lei n.º 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.

(...)



§ 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.

O Ministério da Educação e Cultura (MEC) atribuiu a competência para este processo às universidades federais brasileiras que, apesar de estarem obrigadas a observar as normas gerais e as diretrizes nacionais de currículo e educação, dispõem de uma certa autonomia didático-científica na definição de suas normatizações, inclusive em termos curriculares.

A Resolução-CNE/CES nº 01/2002, por sua vez, regulamentou o processo de revalidação, prevendo que "*são suscetíveis de revalidação os diplomas que correspondam, quanto ao currículo, aos títulos ou habilitações conferidas por instituições brasileiras, entendida a equivalência em sentido amplo, de modo a abranger áreas congêneres, similares ou afins, aos que são oferecidos no Brasil.*" (art. 2º).

Apesar da autonomia e da regulação da revalidação de diplomas, e em razão da importância da questão afeita à revalidação de diploma médico, o Ministério da Educação e o Ministério da Cultura publicaram a Portaria Interministerial nº 865/09 para estabelecer sistema de avaliação que tenha como foco a aptidão para o exercício profissional do graduado em Medicina, em consonância com os diagnósticos de necessidades nacionais e regionais, oferecendo às universidades parâmetros e critérios mínimos para aferição de equivalência.

Foi, então, implementado o Projeto Revalida 2012, por meio do Edital nº 07/2012 do INEP, que institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Universidades estrangeiras. Conforme o item 1.2 do referido edital, o projeto denominado Revalida tem por finalidade precípua subsidiar os procedimentos conduzidos por universidades públicas que aderiram ao exame em questão.

Dispõe o referido Edital:

1.3 O Revalida, regulamentado por este Edital, é regido pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011, publicada no Diário Oficial da União de 18 de março de 2011, e tem como base a Matriz de Correspondência Curricular republicada como anexo da referida Portaria Interministerial nº 278.



1.4 As informações sobre a aplicação do Exame serão divulgadas no endereço eletrônico <http://revalida.inep.gov.br/revalida/inscricao>.

1.5 O Revalida compreenderá 2 (duas) etapas de avaliação:

1.5.1 A primeira etapa é formada pela avaliação escrita, com a aplicação de duas provas: uma prova de tipo objetiva, composta por questões de múltipla escolha, e a outra de tipo discursiva, composta por questões discursivas;

1.5.2A segunda etapa é formada pela avaliação de habilidades clínicas, estruturada em um conjunto de 10 (dez) estações, nas quais durante um intervalo de tempo determinado os examinandos deverão realizar tarefas específicas.

1.6 As duas etapas, citadas no subitem 1.5, são de caráter eliminatório.

1.7 A primeira etapa poderá ser realizada nas cidades de Manaus/AM, Fortaleza/CE, Rio de Janeiro/RJ, Porto Alegre/RS, Campo Grande/MS e Brasília/DF e a segunda etapa será realizada em local a ser divulgado até o resultado da primeira etapa.

Neste sentido, ainda que estejamos passando por um momento crítico na saúde devido à pandemia do COVID-19, não há como abrir exceções, permitindo que profissionais exerçam a medicina no Brasil antes do processo de revalidação. Como asseverou a parte recorrente, a única exceção à obrigação da revalidação foi criada através da Lei nº nº 12.871/2013, no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil e, ainda assim, com várias restrições e mecanismos de acompanhamento e supervisão das atividades realizadas pelos intercambistas.

Note-se que todos os médicos formados no Brasil devem, obrigatoriamente, ter seus diplomas registrados no MEC, pré-requisito para o registro no CRM. Da mesma forma, não poderia ser diferente, todos os brasileiros formados em medicina no exterior e também estrangeiros são obrigados a revalidar seus diplomas em universidades brasileiras públicas, e atualmente privadas também, reconhecidas pelo MEC.



Outrossim, a contratação de profissionais para atuarem na área da saúde sem a devida revalidação de diplomas ostenta extremo potencial lesivo à saúde da população, uma vez que estar-se-ia autorizando que profissionais sem a comprovada formação atuem na linha de frente no combate aos sérios problemas ocasionados pelo coronavírus.

Portanto, a antecipação dos efeitos da tutela é instituto jurídico que tem por fim a efetividade da jurisdição, nos casos em que existentes provas inequívocas da probabilidade do direito alegado, perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, medida, portanto, restrita aos casos de urgência, nos quais se faz necessária para que o direito tutelado se exerça imediatamente, sob pena de ineficácia da prestação jurisdicional, o que se verifica no presente caso.

Isto posto, defiro o pedido de tutela de urgência, para determinar que o Município agravado se abstenha de contratar profissionais, sejam brasileiros ou estrangeiros, formados em faculdades estrangeiras, inclusive ex-participantes do programa Mais Médicos, que não possuam diploma revalidado segundo as leis nacionais e que não estejam regularmente inscritos no CRM...”

No entanto, não obstante a brilhante decisão acima citada, o nobre juízo singular julgou IMPROCEDENTES os pedidos contidos na aludida ação, sob os seguintes argumentos, *in verbis*

(...) 2.1. Mérito

Trata-se de ação civil pública por meio da qual requer o autor provimento jurisdicional que determine que o réu se abstenha de contratar profissionais médicos, sejam brasileiros ou estrangeiros, formados em faculdades estrangeiras, inclusive ex-participantes do Programa Mais Médicos, os quais não possuam diploma revalidado, segundo as leis nacionais, e que não estejam regularmente inscritos em CRM.

**A situação fática e jurídica, por ocasião da análise do pedido de tutela antecipada, remanesce inalterada, pelo que merecem ser reprisados os argumentos contidos nas decisão proferida no E16:
(...)**

Não havendo razões para infirmar as conclusões lançadas na decisão que apreciou a tutela provisória de urgência, verifico que a atuação do Município de Brusque não transbordou os limites da legislação federal e nem autorizou, de forma indiscriminada, a contratação de profissionais, com formação acadêmica em universidades



estrangeiras, sem a devida revalidação do diploma. Foi autorizada pela legislação local apenas a contratação de médicos intercambistas na forma do artigo 23-A da Lei n. 12.871/2013, de acordo com a redação dada pela Lei n. 13.958/2019.

Acrescento à fundamentação **que situações excepcionais, tais como a que estamos vivendo atualmente, merecem soluções excepcionais pelo administrador público, mostrando-se razoável e proporcional a conduta de gestores públicos municipais e estaduais que visem à contratação temporária de médicos, com diplomas obtidos no exterior, para o enfrentamento de epidemia de efeitos globais.** No concernente, a fim de evitar tautologia, transcrevo trecho do percuciente parecer da lavra do eminente Procurador da República, Dr. Marcelo Godoy, o qual também adoto como razões de decidir para afastar o pleito formulado pelo CFM, *ipsis verbis*:

[...]

Aplicando-se os subprincípios/critérios do princípio da proporcionalidade, verifica-se que a contratação de médicos formados no exterior independentemente do revalida pode ser necessária ante a pandemia cujos efeitos sanitários e político-econômicos já são de conhecimento de todos, mas com impacto desproporcional sobre os municípios do interior; é adequada, pois utilizada tão somente durante o período da pandemia, seguindo as balizas da Lei 12.871/2013; e proporcional em sentido estrito, pois o meio utilizado (contratação temporária de médicos) é adequado ao fim colimado (atenção básica de saúde durante o combate à pandemia de Covid-19), cabendo-se cogitar da vedação à proteção insuficiente do direito à vida pelo não incremento do corpo médico dentro dos limites do que é faticamente possível de ser realizado pelo Estado brasileiro.

[...]

Dessa forma, a improcedência do pedido é medida que se impõe. (...)

Entretanto, a sentença recorrida merece reforma porque que a contratação preconizada pelo Município, de pessoas participantes do Programa Mais Médicos (não médicos) para o exercício da medicina, sem a devida revalidação, implica em flagrante inconstitucionalidade e ilegalidade, senão vejamos



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

3. DO MÉRITO

Eminentes Julgadores, antes de mais nada torna-se imperioso registrar que a manutenção da decisão recorrida implica em verdadeira ofensa à legislação Federal e à Carta Magna, uma vez **que o exercício da medicina no Brasil, POR PESSOAS FORMADAS NO EXTERIOR, pressupõe a devida revalidação do diploma, bem como não dispensa o registro no CRM.**

Com efeito, a sentença recorrida merece reforma porque está negando vigência aos dispositivos legais e constitucionais que regem a matéria ora debatida e não há como admitir a excepcionalidade mencionada no *decisum*, senão vejamos.

3.1 DA AFRONTA DA LEI MUNICIPAL AO ART. 5º, XIII, da CONSTITUIÇÃO, AO ART. 17 DA LEI 3.268/1957, AO ART. 6º DA LEI Nº 12.842/2013 E ART. 48 DA LEI nº 9.394/1996 (LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO – LDB)

Eminente Relator, a legislação municipal defendida pelo juízo singular afronta a Constituição Federal de 1988 e a Legislação Federal em diversos dispositivos, visto que não existe NORMA que autorize a contratação de “intercambistas”, para o exercício da medicina, **sem a devida revalidação do diploma, data vênia.**

Com efeito, a Constituição Federal, em seu art. 5º, *caput* e inciso XIII, determina que:

Art. 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:

[...]

XIII - **é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;**

(grifamos)

Em atenção à previsão constitucional, foi editada a Lei nº 3.268/57, que estabelece em seu artigo 17 que **“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**



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade”.

Ao permitir a atuação de médicos com formação estrangeira sem revalidação do Diploma, o artigo 4º-A, da Lei municipal de Brusque nº 2.174/97, acrescido pela Lei nº 4.289/2020, **está ferindo frontalmente o artigo 17 da referida lei.**

Anote-se, ainda, que a sentença ora impugnada labora em equívoco, pois as normas acima citadas não trazem qualquer exceção às regras relativas à revalidação de diplomas.

Assim, não há que se falar em proporcionalidade e/ou razoabilidade na conduta do Administrador, uma vez que a ausência de norma autorizativa e/ou a invasão de competências da União, por ente Municipal, tem o condão de afrontar todo o sistema jurídico brasileiro, bem como acarretar evidentes lesões e impactos à população (saúde).

Assim, não há dúvidas de que a sentença recorrida merece reforma, pois há evidente negativa de vigência do artigo 17 da Lei 3268/57 e do Decreto n.º 44045/1958, que exigem a apresentação do diploma obtido no exterior **DEVIDAMENTE REVALIDADO**, nos termos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

Com todo, respeito, a decisão atacada merece reforma, pois não se pode admitir que uma Lei Municipal trate de matéria afeta às competências legiferantes da União, além de promover indevidamente a contratação de profissionais que não tenham revalidado o seu diploma de médico ao afirmar que *“a lei que instituiu o ‘Programa Mais Médicos para o Brasil’ excepcionou, em caráter temporário, para suprir a demanda de serviços de saúde no âmbito do sistema público de saúde brasileiro, a atuação de médicos estrangeiros sem a necessidade de revalidação do seu diploma no Brasil”* e que a *“legislação municipal (...) apenas autorizou a contratação de médicos estrangeiros que tenham participado do ‘Programa Mais Médicos para o Brasil’”*.

Ademais, a falta de registro nos Conselhos de Medicina leva à impossibilidade até mesmo de serem fiscalizados os profissionais requisitados, em eventual dano aos pacientes.



A Lei do Ato Médico, Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, dispôs em seu art. 6º:

Art. 6º A denominação 'médico' é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e **deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), vedada a denominação 'bacharel em Medicina'. (Redação dada pela Lei nº 134.270, de 2016) (grifamos)

Como se vê, a norma faz expressa menção aos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB), por ser esse o diploma que contém o regramento geral que direciona e dá base à educação nacional. E sobre diplomas de cursos superiores a LDB dispõe que os diplomas reconhecidos, quando registrados, terão validade nacional como prova da formação recebida por seu titular.

Dispõe o art. 48, § 1º da LDB:

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.

A LDB ainda determina que **a revalidação de diplomas expedidos por instituições de ensino superior estrangeiras é pré-requisito para o exercício de qualquer profissão no território nacional**, tanto para estrangeiros quanto para brasileiros, ou seja, sua única condição de validade, nos termos do art. 48, §§ 2º e 3º:

§ 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. (grifos nossos).



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Feitas essas observações, tem-se que, **por determinação da legislação federal, em observância à Carta Magna, o exercício da medicina no Brasil é privativo de profissional graduado – brasileiro ou estrangeiro - em curso superior de Medicina com diploma registrado ou revalidado.**

Eminente Relator a sentença recorrida merece reforma porque o Município Recorrido NÃO pode permitir a contratação de profissionais, sejam brasileiros ou estrangeiros, formados em faculdades estrangeiras, inclusive ex-participantes do Programa Mais Médicos, os quais não possuam diploma revalidado segundo as leis nacionais, e que não estejam regularmente inscritos no CRM.

Em outras palavras, o art. 4º-A da Lei nº 2.174/1997, incluído pela Lei nº 4.289/2020 do Município de Brusque-SC, afronta diretamente os artigos 5º, *caput*, XIII e 22, XXIV, da Constituição Federal, o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, o art. 48, §2º, da Lei nº 9.394/1996, a Lei nº 13.959/2019, entre tantas outras.

Na realidade, o art. 4º-A da Lei municipal extrapola os permissivos legais acima citados e promove de forma indevida e ilegal a contratação de profissionais **QUE JÁ TENHAM SIDO ANTERIORMENTE CONTRATADOS** pelo Governo Federal no âmbito do Programa Mais Médicos. Ou seja: ***profissionais estes que HOJE NÃO ESTÃO MAIS TRABALHANDO NO PROGRAMA!***

Desse modo, **os profissionais citados no art. 4º-A não estão mais submetidos ao Programa Mais Médicos para o Brasil, de modo que sua contratação pelo Município não se dará pela forma do art. 23-A.**

Assim, os profissionais a serem contratados conforme art. 4º-A devem se sujeitar à legislação federal ordinária! E, pela legislação ordinária, conforme explanado, o profissional graduado no exterior **deve revalidar o seu diploma de Médico no Brasil e se registrar perante o Conselho Regional de Medicina do estado onde pretende atuar.**

Eminente Relator, a sentença recorrida merece reforma porque o Município de Brusque busca não pode promover a contratação de profissionais estrangeiros – em detrimento de brasileiros, não se pode esquecer – à revelia da Legislação em vigor.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ou seja, é sabido de todos que para exercer a medicina no Brasil todos os formados no exterior precisam revalidar os seus diplomas para, em seguida, buscar o CRM para o devido registro e obtenção da “carteira” e ou “autorização/licença” para o exercício profissional.

Portanto, a sentença recorrida merece reforma porque não se pode admitir exceções quando a Lei e nem a Constituição Federal admitem, ou seja, não é admissível no Brasil que sejam afastados requisitos legais específicos para que determinadas pessoas possam atuar em território nacional, buscando justificar essa contratação no fato de que eles já atuaram anteriormente no Programa Mais Médicos.

Assim, é imperiosa a reforma da sentença recorrida para que o Município se abstenha de realizar estas contratações, sob pena de incentivar atuações à margem da Lei, em detrimento da saúde da população, data vênua.

Questão completamente diferente concerne à Lei nº 12.871/2013, que instituiu o Programa Mais Médicos, e à Lei 13.958/2019, que instituiu o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme será a seguir delineado.

3.2 DO REGIME DAS LEIS Nº 12.871/2013 E 13.958/2019

A sentença recorrida manteve o entendimento de que *a atuação do Município de Brusque não transbordou os limites da legislação federal e nem autorizou, de forma indiscriminada, a contratação de profissionais, com formação acadêmica em universidades estrangeiras, sem a devida revalidação do diploma. Foi autorizada pela legislação local apenas a contratação de médicos intercambistas na forma do artigo 23-A da Lei n. 12.871/2013, de acordo com a redação dada pela Lei n. 13.958/2019.*

Entretanto, a sentença ora atacada não pode ser mantida porque o regime do Programa Mais Médicos é **exclusivo da União** e a própria Lei nº 13.958 permitiu a reincorporação dos médicos intercambistas **exclusivamente** no âmbito do programa Mais Médicos.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

No ordenamento jurídico brasileiro, vige regra geral que o exercício da Medicina apenas poderá ocorrer com diploma registrado ou revalidado.

Observe-se que o ordenamento somente admite **exceção à regra geral em única hipótese, criada expressamente por lei federal: no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), instituído pela Lei nº 12.871/2013**, cujas finalidades e objetivos são dispostos em seu art. 1º:

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Como se vê, trata-se de um programa que busca atender o anseio do constituinte originário que pretendeu colocar a educação e a saúde como direitos sociais a serem efetivamente oferecidos a todos os brasileiros, quiçá aos estrangeiros, domiciliados no Brasil.

Assim, o médico participante do programa executa seu mister nos locais com maior carência, fortalecendo os serviços de atenção básica à saúde no País e também aprimora sua formação médica.

Nos termos da Lei nº 12.871/2013, **é público alvo do programa os médicos graduados no Brasil ou com diploma revalidado e os médicos graduados no exterior, “por meio de intercâmbio médico internacional”** (art. 13, I e II). Na sequência, a Lei conceitua “médico participante” e “médico intercambista” (art. 13, § 2º, I e II). Vejamos:



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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**. [...]

§ 2º Para fins do Projeto Mais Médicos para o Brasil, considera-se:

I - médico participante: médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado; e

II - **médico intercambista: médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior.**

(grifos nossos)

A hipótese do art. 13, II e §2º, II da Lei do PMMB é a **única** em todo o ordenamento jurídico que autoriza o exercício da medicina por não portadores de diplomas nacionais ou revalidados e, ainda assim, com diversas restrições e rígidos mecanismos de supervisão e acompanhamento do desempenho das atividades pelo intercambista.

Tal fato ocorre uma vez que a política pública subjacente ao PMMB na verdade autoriza a formação de "*vínculo acadêmico-institucional de educação e prestação de serviço*", conforme decidido pelo STF na ADI 5035 ao declarar a constitucionalidade do Programa. Apesar de o acórdão ainda não haver sido publicado, merece destaque, quanto ao julgamento, que o Ministro Alexandre de Moraes, em voto sagrado vencedor (disponível em vídeo na rede mundial de computadores), manifestou-se no seguinte sentido:

Aqui não se trata de vínculo empregatício, de serviço, de vinculação. Foi uma fórmula encontrada – inclusive utilizada por outros países – uma fórmula acadêmico institucional de educação e prestação de serviço, muito semelhante, por sinal, ao conscrito médico ou dentista [...] que não se considera relação de emprego.

Outro ponto que merece destaque é a pontuação do Senhor Ministro no sentido que a exceção apenas poderia ter sido erigida mediante edição de Lei Ordinária, o que de fato ocorreu; vale destacar trecho de notícia do site do STF a respeito desse ponto específico:



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diploma

Quanto à questão da necessidade de validação do diploma alegado pela AMB, o ministro observou que a Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XIII, autoriza o exercício do trabalho cumpridas determinadas condições. “Não foi a Constituição Federal que estabeleceu a obrigatoriedade da revalidação. A legislação geral prevê. **A medida prevista no artigo 16 da MP questionada é uma excepcionalidade**”, afirmou. Ou seja, **isso não significa que a norma específica deixou de exigir a qualificação necessária**. E a norma estabelece que o médico será supervisionado, a bolsa é ligada a uma instituição de ensino e ele é fiscalizado pelo conselho de medicina. Se o bolsista não exercer bem as atribuições, sustenta o ministro, o médico será desligado do programa.
(<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=363404>)

Indo além da simples vedação legal, é preciso compreender que **a exceção apenas existe em benefício do PMMB**, considerando que a política pública contempla rigoroso procedimento de seleção, preparação e **supervisão dos médicos intercambistas**, conforme previsto notadamente nos artigos 14 e 15 da lei de regência, que introduzem a companhia de um supervisor e um tutor acadêmico no desempenho das atividades do portador de diploma estrangeiro. Aqui, tanto o médico supervisor quanto o tutor acadêmico necessariamente devem ser portadores de diplomas médicos nacionais, como se vê:

Art. 15. Integram o Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - o médico participante, que será submetido ao aperfeiçoamento profissional supervisionado;

II - o supervisor, profissional médico responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico;

III - o tutor acadêmico, docente médico que será responsável pela orientação acadêmica.

(grifos nossos)

A participação do supervisor e do tutor acadêmico no desempenho das atividades do médico intercambista é condição essencial à possibilidade de exercício da medicina sem obtenção de diploma nacional e registro no CRM, que visa garantir a segurança necessária à prestação da saúde pública para a população, tanto que ambos têm a incumbência de fiscalizar e deflagrar processo de apuração de faltas funcionais que acarretem as penalidades previstas no art. 21 da Lei, dentre as quais se inclui o desligamento das ações de aperfeiçoamento.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Inclusive, o art. 16 da Lei que institui o Programa Mais Médicos é enfática em afirmar que **o médico intercambista** – aquele graduado no exterior que não possui diploma revalidado – **exercerá exclusivamente a Medicina no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil.**

Nessa ordem de ideias, o que se tem é que não é dado à União anuir com os termos da legislação municipal que pretende relativizar a necessidade de porte de diploma de medicina devidamente revalidado para que médicos formados no exterior exerçam a profissão no país.

Isso porque **a contratação de profissionais sem registro para atuar como médicos no Brasil se trata de exceção apenas admissível mediante a existência de lei federal ordinária autorizativa e com políticas públicas de supervisão e controle associadas visando assegurar que o desempenho das atividades obedeça a padrões de qualidade e segurança.**

Por oportuno, surge repisar que a manifestação da Advocacia-Geral da União na ADI 5035, relativa ao PMMB, toma em consideração, justamente, a existência de lei autorizativa e a existência de política pública de supervisão e fiscalização associada que garanta a qualidade do atendimento à saúde da população.

Tal premissa, mesmo diante da grave crise sanitária que se enfrenta ante a pandemia do COVID19, não pode ser abandonada para autorizar portadores de diplomas estrangeiros atuarem no país sem qualquer verificação de sua formação, sem supervisão e sem fiscalização, uma vez que necessária política pública devidamente estruturada para tanto.

É dizer: a exceção pretendida pelo Município de Brusque apenas pode ocorrer *ope legis* e via formulação de política pública consistente, acompanhada da estrutura administrativa necessária à sua consecução.

Em outras palavras, seria temerário possibilitar ao Gestor local a contratação direta, ainda que emergencial e delimitada no tempo ao contexto da pandemia, de profissionais estrangeiros ou brasileiros formados no exterior sem revalidação dos respectivos diplomas, sem uma devida política pública local que acompanhe referida contratação, como é o caso do Programa Mais Médicos.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registre-se ainda que a criação e implementação de uma política pública para acompanhar a execução das referidas contratações é custosa e demorada, de difícil concretização, a toque de caixa, no atual contexto enfrentado pelos Prefeitos e Governadores locais.

No âmbito do Programa Mais Médicos, os profissionais médicos participantes do PMMB, no aspecto prático da formação, são inseridos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), nos municípios que aderem ao Programa por meio de edital específico.

Mister que se frise que as unidades básicas de saúde estão no âmbito da atenção primária em saúde, que é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial.

Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos, e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade, resumindo-se única e exclusivamente à atenção primária em saúde a atuação dos participantes do Programa.

Ademais, todos os participantes do PMMB passarão por um processo de capacitação antes de ingressar no SUS, e durante toda a vigência do Programa, sua atuação será supervisionada, garantindo segurança aos usuários do SUS, bem como a qualidade do atendimento à saúde da população.

Por conseguinte, como também já ressaltado acima, o **art. 16 da Lei do PMMB** é enfático em afirmar que **o médico intercambista** – aquele graduado no exterior que não possui diploma revalidado – **exercerá EXCLUSIVAMENTE a Medicina no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil:**

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.
(grifos nossos)



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

No caso em tela, o **Município de Brusque busca contratar profissionais** que já integraram o PMMB no passado – que não mais estão no Programa Mais Médicos – para atender às necessidades municipais na área da saúde, conforme se constata na Lei municipal nº 2.174. **O Município busca burlar a legislação federal e deturpar o Programa Mais Médicos para o Brasil por meio da contratação direta de tais profissionais, para atender outras finalidades que não as do PMMB, atuando fora do âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do PMMB, em total contrariedade ao art. 16 da lei!**

É evidente, portanto, que a sentença recorrida parte de uma premissa totalmente equivocada, pois a **contratação**, na forma como disposta na **lei municipal nº 2.174/1997, é realizada diretamente pelo Município de Brusque fora do Programa Mais Médicos para o Brasil!** Não há nada que exija que as contratações ocorram conforme os requisitos do art. 23-A da Lei nº 12.871.

Ou seja, a reforma da sentença é medida que se impõe, pois não há que se falar na aplicação do artigo 23-A da Lei nº 12.871, ou seja, não procede a alegação de que a contratação em tela é possível, visto que não há como afastar a exigência de revalidação de diplomas!

Ora, **é óbvio que o Município, por meio de lei municipal, não contrata os médicos via Programa Mais Médicos, pois não está autorizado a fazê-lo, uma vez que tal programa é federal** e o teor do art. 4º-A exorbita a competência do município e invade a competência privativa da União para legislar sobre trabalho e diretrizes e bases da educação nacional.

Por todo o exposto, verifica-se que **o Programa Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei nº 12.871/2013 é exclusivo da União e possui uma conformação própria.** Não se trata de mero expediente para contratação de médicos sem diploma revalidado, mas também uma política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos.

Verifica-se que a sentença atacada não pode efetuar uma interpretação extensiva, criando uma exceção inexistente, para viabilizar a contratação de médicos sem diploma revalidado, em afronta direta à legislação federal.



Ou seja, a **contratação em questão não é permitida fora do Programa Mais Médicos para o Brasil**, o que é comprovado pela própria Lei nº 13.958/2019, que instituiu o Programa Médicos Pelo Brasil, a qual dispõe em seu art. 25, §1º:

Art. 24. **No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil**, a Adaps **realizará a contratação de profissionais médicos** para incrementar a atenção primária à saúde em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade.

Parágrafo único. Serão selecionados para atuar no Programa:

I - médicos de família e comunidade; e

II - tutores médicos.

Art. 25. A contratação de médico de família e comunidade e de tutor médico será realizada por meio de processo seletivo público que observe os princípios da Administração Pública e considerará o conhecimento necessário para o exercício das atribuições de cada função.

§ 1º **São requisitos para inscrição** no processo seletivo de que trata o caput deste artigo, **que o profissional**:

I - **tenha registro em Conselho Regional de Medicina**; e

II - seja especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica, nos termos previstos no edital da seleção, para a seleção de tutor médico.

(grifos nossos)

Assim, até mesmo em outro programa federal de contratação de médicos, o Programa Médicos pelo Brasil, **a inscrição no Conselho Federal de Medicina é necessária. Vale dizer, por sua vez, que para efetuar o registro o requerente que tenha cursado medicina no exterior deve comprovar a revalidação do diploma.**

Importa, por fim, informar que o STF, recentemente (27/03/2020), julgou o mérito da ADI nº 6073 e suspendeu a eficácia da Lei 895/2013 do Estado de Roraima, com base nos seguintes fundamentos:

“... De fato, a Lei Federal 9.394/1996, editada sob a autorização do art. 22, XXIV, da CRFB, assim dispõe em seu artigo 48, §2º: “Art. 48. Os diplomas de cursos superiores reconhecidos, quando registrados, terão validade nacional como prova da formação recebida por seu titular. (...) **§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.**” Ante a nitidez com que o legislador federal deu concretude à norma constitucional, vislumbro, a



princípio, a existência de um conjunto normativo sobre a matéria, editado pela União no exercício de sua competência privativa para legislar acerca das diretrizes e bases da educação nacional, de acordo com o art. 22, XXIV, da CRFB/1998. **A legislação estadual em apreço, além de arrostar a competência da União estabelecida no art. 22, XXIV, da CRFB/1998, vai de encontro ainda ao sentido da Lei 9.394/1996, posto que obsta as exigências de revalidação de diplomas de curso superior expressamente previstas pelo art. 48, § 2º.** Sobreleva ponderar que, diante da verificação preliminar de inconstitucionalidade formal por aparente vício de iniciativa e desvio do desenho normativo da Lei 9.394/1996, é patente a possibilidade de dano ao erário público estadual diante da eventual concessão de promoções funcionais, gratificações e outros benefícios a servidores que não tenham seus títulos devidamente reconhecidos de acordo com o que já dispõe a Lei de Diretrizes e Bases da Educação. (...) Desse modo, sem prejuízo de posterior análise mais detida sobre a questão, e diante da verossimilhança do direito (*fumus boni iuris*) e do perigo de dano iminente pela demora do julgamento (*periculum in mora*) antevisto, o que justifica a urgência em caráter de exceção, concedo a medida cautelar pleiteada, ad referendum do Plenário deste Supremo Tribunal Federal, nos termos do artigo 21, V do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, para suspender a eficácia da Lei 895/2013 do Estado de Roraima.”

Em suma, o STF reconheceu que compete à União privativamente legislar sobre diretrizes e bases da educação nacional; que a lei estadual, além de afrontar a competência da União, afasta as exigências de revalidação de diplomas de curso superior previstas no parágrafo 2º do artigo 48 do LDB, pois 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.

Assim, torna-se imperiosa a reforma da sentença recorrida, uma vez que a Legislação Municipal acima mencionada não tem o condão de afastar as exigências da Legislação Federal, ou seja, a contratação ora debatida não pode ser admitida, sob penal de evidente afronta à Carta Magna e à Legislação Federal.

Portanto, resta patente a necessidade de reforma da sentença eis que seus fundamentos não se sustentam dentro do ordenamento jurídico ora vigente!!



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

4. DO POTENCIAL LESIVO À POPULAÇÃO

No caso, deve ser feita uma análise mais aprofundada da situação, aferindo-se também a finalidade precípua de todo o sistema público de saúde e de educação do município de Brusque e do estado de Santa Catarina, que devem justamente primazia ao direito fundamental à saúde, conforme estabelece o art. 196 da Constituição Federal, que diz ser a saúde direito de todos e dever do Estado.

Nesse sentido, o Estado Social e Democrático de Direito deve efetivar, concretizar e conformar as prerrogativas insertas nas cláusulas protetoras dos direitos mais relevantes à pessoa humana, dentre os quais se encontra o direito à saúde, não se podendo admitir um esvaziamento do conteúdo normativo constitucional.

Corroborando tal orientação, o Supremo Tribunal Federal possui jurisprudência remansosa no que se refere à garantia do direito à saúde, a saber:

"Consolidou-se a jurisprudência desta Corte no sentido de que, embora o art. 196 da Constituição de 1988 traga norma de caráter programático, o Município não pode furtar-se do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde por todos os cidadãos. Se uma pessoa necessita, para garantir o seu direito à saúde, de tratamento médico adequado, é dever solidário da União, do Estado e do Município providenciá-lo." (**AI 550.530-AgR**, rel. min. **Joaquim Barbosa**, julgamento em 26-6-2012, Segunda Turma, *DJE* de 16-8-2012.)

"O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço." (**AI 734.487-AgR**, Rel. Min. **Ellen Gracie**, julgamento em 3-8-2010, Segunda Turma, *DJE* de 20-8-2010.) **Vide: RE 436.996-AgR**, Rel. Min. **Celso de Mello**, julgamento em 22-11-2005, Segunda Turma, *DJ* de 3-2-2006; **RE 271.286-AgR**, Rel. Min. **Celso de Mello**, julgamento em 12-9-2000, Segunda Turma, *DJ* de 24-11-2000.

"O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar –



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médicohospitalar. **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 inconsequente. 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 inconsequente, 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. (...) O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/Aids, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF." (**RE 271.286-AgR**, Rel. Min. **Celso de Mello**, julgamento em 12-9-2000, Segunda Turma, *DJ* de 24-11-2000.) **No mesmo sentido: AI 550.530-AgR**, rel. min. **Joaquim Barbosa**, julgamento em 26-6-2012, Segunda Turma, *DJE* de 16-8-2012; **RE 368.564**, Rel. p/ o ac. Min. **Marco Aurélio**, julgamento em 13-4-2011, Primeira Turma, *DJE* de 10-8-2011; **STA 175-AgR**, Rel. Min. Presidente **Gilmar Mendes**, julgamento em 17-3-2010, Plenário, *DJE* de 30-4-2010. **Vide: AI 734.487-AgR**, Rel. Min. **Ellen Gracie**, julgamento em 3-8-2010, Segunda Turma, *DJE* de 20-8-2010.

Com efeito, a manutenção da sentença atacada, ao permitir a participação de profissionais sem registros nos CRMs e sem REVALIDAÇÃO DO DIPLOMA no combate à COVID 19, com exclusivo interesse político e de maneira absolutamente ilegal, simplesmente desconsidera a proteção à saúde que a Constituição da República eleva à categoria de direito fundamental.

Não há necessidade de qualquer esforço argumentativo para demonstrar que a permissão de profissionais sem registro nos CRMs e sem



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

diploma revalidados é potencialmente lesiva à saúde da população, pois ALÉM DE ABSOLUTAMENTE CONTRÁRIA À LEI, despejará no atendimento de urgência e UTIs profissionais egressos de faculdades privadas da Bolívia (p. exemplo), onde o curso de Medicina tem apenas 5 (cinco) anos de duração com totalmente diferente do currículo médico Brasileiro.

Portanto, levando em conta o princípio da unidade da Constituição, que define que o texto constitucional deve ser interpretado como um todo onde não há antinomias, deve-se ressaltar que a saúde, além de configurar direito fundamental inerente a todo ser humano, representa uma prerrogativa indissociável do direito à vida (art. 5º, caput), bem como do princípio da dignidade humana, de modo que a contratação de profissionais para atuar na área da saúde sem a devida revalidação de diplomas possui extremo potencial lesivo à saúde da população, já que estar-se-á autorizando que profissionais sem a comprovada formação estarão atuando na linha de frente no combate à uma doença tão traiçoeira quanto à causada pelo coronavírus.

A revalidação do diploma de médico é um ato fundamental para a segurança de toda a população, em especial daquela atendida pelo Sistema Único de Saúde. Em uma situação de emergência não é dada ao paciente a opção de escolha do médico que irá atender. O paciente, assim como a sua família, confia que o médico do qual sua vida depende tem o preparo adequado e que os órgãos públicos tenham cumprido com sua obrigação de verificar a capacitação daquele profissional.

O Estado é o único responsável por garantir que o profissional médico que esteja realizando o atendimento tenha o **conhecimento mínimo** para não causar dano ao paciente e, ao mesmo tempo, oferecer as melhores chances de plena recuperação. É também do Estado a responsabilidade pela confirmação da veracidade da formação do profissional médico, ou seja, se ele tem realmente a formação médica declarada. **Portanto, prescindir da revalidação do diploma médico significa expor a população a ainda mais riscos diante da atual e preocupante pandemia.**

Deve-se levar em consideração ainda que não se necessitam de médicos para atendimentos de baixa complexidade, em unidades básicas de saúde como foi o destino dos profissionais sem revalidação de diplomas que trabalharam no programa Mais Médicos. **Trata-se de atendimentos complexos, de suporte**



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

avançado de vida, com necessidade de acesso avançado de vias aéreas, manejo de pacientes em situação crítica, expertise no uso de ventiladores mecânicos, dentre tantos outros procedimentos complexos de Unidades de Emergência e de Terapia Intensiva.

Devem ser oferecidas aos médicos já diplomados as condições adequadas à nova realidade imposta pela pandemia, com preparo das unidades de saúde, fornecimento de equipamentos de proteção adequados e garantia de alimentação e repouso em melhores condições.

Caso se constate a escassez de médicos no Município, há a possibilidade de solicitar ao Ministério da Saúde o envio de profissionais médicos de outras áreas do país para atuar na região. Em 31 de março deste ano, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 639, **Ação Estratégica Brasil “Conta Comigo”**, que cria um cadastro de profissionais de saúde para auxiliar os estados e municípios em caso de dificuldades logísticas. Tal artifício já foi utilizado em Manaus, que devido ao grande número de casos da COVID-19 na capital amazonense houve envio, pelo Ministério da Saúde, de médicos intensivistas para auxiliar no trabalho de atendimento à pandemia.

O CFM afirma categoricamente que não há necessidade dessa ilegal medida pois que cerca de 25 mil novos médicos concluem a graduação em 2020, sendo que 10 mil deles deixarão as escolas até julho. Além disso, o Programa Brasil Conta Comigo, organizado pelo Ministério da Saúde, para cadastrar médicos voluntários que queiram engrossar as fileiras contra a COVID-19 já conta com **31.740 INSCRITOS**, dentre eles cerca de 3 mil residentes.

Esse quantitativo de profissionais É MAIS DO QUE SUFICIENTE para a demanda que se espera e não há razão técnica para chamar outros profissionais não habilitados ao exercício da Medicina no Brasil, sem a qualificação necessária e sem registro profissional. Nesse caso, sem possibilidade até mesmo de serem fiscalizados em eventual dano aos pacientes. Não prospera a fundamentação judicial de escassez de mão-de-obra para manter contratação ilegal de médico.

Por fim, constata-se que **a predileção presente no art. 4º-A da Lei municipal em contratar profissionais ESTRANGEIROS graduados no exterior – em detrimento de BRASILEIROS graduados no exterior – tem como agravante a contratação de “médicos” que sequer foram avaliados para**



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

verificar se possuem o domínio do idioma nacional (por meio do Celpe/BRAS), condição imprescindível para permitir o atendimento médico emergencial e de UTIS, caracterizando como atitude discriminatória e nefasta, que vulnera o direito à saúde da população!

Portanto, a sentença recorrida não tem substrato fático ou jurídico para ser mantida, especialmente porque não há falar em razoabilidade ou proporcionalidade na conduta do Administrador, especialmente porque existem outros elementos que afastam as justificativas de afastamento da obrigatoriedade de diploma revalidado, conforme acima alinhavado.

5. DAS RECENTES DECISÕES DO PODER JUDICIÁRIO EM CASOS ANÁLOGOS

É importante frisar que outras unidades da Federação tentaram promover a contratação de serviços médicos sem que os profissionais tivessem diplomas válidos (expedidos por instituições nacionais ou devidamente revalidados).

O Poder Judiciário tem afastado essas tentativas, na forma das decisões a seguir transcritas. Entre as decisões nos Estados, traz-se a seguir excertos de decisões que indeferiram a possibilidade de contratar profissionais médicos graduados no exterior cujos diplomas não estejam devidamente revalidados:

A 17ª Vara Federal da Seção Judiciária do Estado de São Paulo (processo nº 5007182-62.2020.4.03.6100), em 14/05/2020, indeferiu pedido de liminar da DPU na qual pleiteava o afastamento da revalidação de diplomas estrangeiros (decisão anexa), *in verbis*:

(...)

Com efeito, como se sabe, o Brasil enfrenta grave crise causada pela pandemia da COVID-19, que ameaça colapsar o sistema de saúde, conforme propagado em rede nacional pela imprensa e por diversas autoridades de saúde do país.

A situação é de elevada necessidade, tanto que a Presidência da República publicou, em 01/04/2020, a Medida Provisória nº 934, possibilitando às Instituições de Ensino Superior a abreviação dos Cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem e Fisioterapia, conforme acima exposto.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Neste contexto, a parte autora, por meio do presente feito, pretende seja determinada a contratação de médicos brasileiros e estrangeiros habilitados para o exercício da medicina no exterior, porém sem a exigência de participação no Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos – Revalida.

O art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal assegura o livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, desde que atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. Para o exercício da profissão de médico é necessário o prévio registro do diploma junto ao Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade, nos termos do disposto no art. 17 da Lei nº 3.268/57, : in verbis

“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”.

O art. 15 do referido diploma estabelece o seguinte:

“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; (...).”

No que diz respeito aos diplomas de graduação expedidos por universidades estrangeiras, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei n.º 9.394/96 estabelece no art. 48, §§s 1º e 2º, o seguinte:

“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”

Ressalto, ainda, que referida forma de controle foi pautada dentro de ampla transparência, bem como revela expressiva forma de



atendimento ao princípio da eficiência, para o fim de melhor atender ao interesse público.

Conforme bem exposto pelo Conselho Federal de Medicina, através do Revalida, **é possível reduzir o risco de expor pacientes a profissionais sem a devida qualificação, eis que o exame possibilita verificar a capacidade técnica do profissional em sua formação, sem prejuízo da responsabilidade social que envolve o ato.**

Ademais, cabe ressaltar, que **não é possível admitir que o contexto do Programa Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei n.º 12.871/2013, se enquadraria na excepcionalidade do caso dos autos, pelo simples fato que aquele programa exige requisitos legais específicos, conforme manifestação prévia da União Federal, para sua implementação.**

Desse modo, não obstante os graves efeitos 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 acima referida, seja por força do que dispõe o art. 2º, da Constituição.

Isto posto, RECEBO A PETIÇÃO INICIAL para determinar o processamento da presente ação e **INDEFIRO** o pedido de tutela.

Da mesma forma, a 14ª Vara Federal da Seção Judiciária da Bahia (processo nº 101835909.2020.4.01.3300) deferiu pedido de liminar do CFM e manteve a necessidade de revalidação de diplomas estrangeiros (decisão anexa):

[...] Diante das transcrições acima, reveste-se de inteira razoabilidade a alegação do autor no sentido de que as disposições transcritas da resolução vergastada padece do vício de inconstitucionalidade. **De efeito, por definição constitucional, cabe privativamente à União legislar a respeito das diretrizes e bases da educação nacional. Isso significa dizer, que é interdito a qualquer outro ente da federação legislar sobre matéria elencada nos incisos do art. 22, da CF, não se podendo falar na hipótese de legislação suplementar ou supletiva estadual.**

A resolução nº 08/2020, do Consórcio, nos artigos impugnados, invade competência legislativa reservada privativamente à União, ao dispensar requisitos para revalidação de diplomas de curso superior previstas no parágrafo 2º do artigo 48 da Lei nº 9.394/1996.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ao fazê-lo, incide aparentemente em inconstitucionalidade, como argumenta o autor, eis que não poderia estipular normas sobre o processo de revalidação, que envolve matéria de formação profissional, posto que somente uma universidade pública pode revalidar de diplomas estrangeiros.

Reveste-se, assim, de inteira razoabilidade a alegação contida na inicial de que o protocolo de intenções que deu origem ao Consórcio Réu, não tem competência para estabelecer diretrizes para a educação, tampouco critérios para processo de revalidação de diploma e estrangeiro, até mesmo por se tratar de competência privativa da União.

A mencionada resolução nos artigos inquinados, como alega acertadamente o autor, extravasa os limites do poder regulamentar, impondo riscos à segurança jurídica, à saúde pública e ao princípio da legalidade, pelo fato da competência da União para legislar sobre diretrizes e base da educação e somente universidade pública ser legalmente habilitada a realizar revalidação.

A se ponderar, ainda, o inteiro menoscabo à Lei nº 13.959/2019, que estabelece o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira, conhecido como Revalida[1]. As disposições impugnadas da sobredita resolução não resistem ao exame de legalidade quando confrontadas com artigo 48, § 2º, da Lei nº 9.394/1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que remete às universidades públicas, com exclusividade, a atribuição de revalidação dos diplomas estrangeiros.

O art. 4º do referido ato normativo, ao ditar as condições para o exercício da medicina por médicos ainda não habilitados no Brasil, e dispor sobre o programa de “adaptação formativa”, avança, indubitavelmente, sobre a competência privativa da União, não havendo falar, como já sustentado, em possibilidade de outro ente da federação legislar sobre esta matéria, muito menos uma associação consorciada sob forma autárquica e interfederativa, como pontuou, acertadamente, o autor. Já no que diz respeito ao art. 3º, inciso I, da sobredita resolução, adquire pertinência trazer à lembrança o art. 2º da Medida Provisória n. 934/2020, que estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, in verbis (...)

Assim sendo, ao contrário da premissa autoral, compreendo que a leitura do art. 3º, inciso I, da mesma resolução, deve ser feita com olhos postos nos parâmetros fixados na aludida medida provisória, de modo que não é correto



afirmar que a disposição é inconstitucional ou ilegal, se aplicada em consonância com os ditames da MP n. 934/2020.

Neste caso, como é óbvio, não se há de falar em invasão de competência privativa da União. Diante de tanto, no exercício de um juízo delibatório, próprio deste momento processual, que fundem com a mesma densidade a urgência da decisão e a impossibilidade de uma apreciação mais acurada do caso, em que não é dado ao julgador uma incursão profunda no mérito da causa ou no exame rigoroso dos fatos que lhe dão suporte, tenho como demonstrados os elementos evidenciadores da probabilidade do direito alegado.

De outro lado, vislumbro a presença marcante do perigo na demora consubstanciada, em suma, na possibilidade iminente de inserção no mercado de trabalho de profissionais médicos não qualificados, por não atenderem às condições legais para revalidação dos seus diplomas. Por todas essas razões expostas a montante, DEFIRO o pleito de antecipação dos efeitos da tutela para suspender a aplicação do inciso IV, do artigo 3º, e seus respectivos parágrafos 2º e 3º, bem como todo o artigo 4º e todos seus parágrafos, da Resolução nº 08/2020, de 17 de abril DE 2020, do CONSORCIO INTERESTADUAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO NORDESTE - CONSORCIO NORDESTE: [...].
(grifos nossos)

Com efeito, da atenta leitura da decisão acima, bem como dos precedentes apresentados, é possível perceber que a sentença ora atacada não pode ser mantida, especialmente porque não há como admitir uma exceção não prevista em Lei ou na Carta Magna.

Em outras palavras, a manutenção da sentença recorrida poderá acarretar evidente lesão ao princípio da eficiência e afronta o interesse público, uma vez que poderá expor pacientes a profissionais sem a devida qualificação, eis que o exame possibilita verificar a capacidade técnica do profissional em sua formação.

Ademais, cabe ressaltar, o contexto do Programa Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei n.º 12.871/2013, não se enquadra na excepcionalidade do caso dos autos, pelo simples fato que aquele programa exige requisitos legais específicos, que não se confundem com a questão ora debatida.

Por fim, em idêntico sentido, em 21/05/2020, no julgamento do Agravo de Instrumento nº 1014407-28.2020.4.01.0000, o Relator da 8ª Turma do Tribunal



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Regional Federal da Primeira Região deferiu o efeito suspensivo para suspender a decisão que permitia a contratação de médicos cujos diplomas não tivessem sido emitidos por universidades nacionais ou não tivessem sido revalidados:

Defiro o pedido de atribuição de efeito suspensivo a decisão agravada, pois os elementos que compõem o instrumento deixam identificar, em cognição sumária, própria dos juízos liminares, presença concomitante dos requisitos que autorizam a adoção da providência, pois não há conformação de prova inequívoca da verossimilhança da alegação em que se sustenta o direito pleiteado pelo município agravado, certo como o exercício da profissão de medicina, aliás como a de qualquer outra profissão criada por lei, conforme dispõe a Constituição Brasileira em seu artigo 5º, inciso XIII: “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer” (grifamos), sendo que o artigo 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, estabelece que “**a denominação de “médico” é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina, e o exercício da profissão, dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação**”, e para tanto é imprescindível que os pretendentes ao exercício da profissão cumpram com as exigências estabelecidas pelo órgão incumbido da competência fiscalizadora do exercício da profissão, bem como do controle dos procedimentos médicos e da aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.

Diante do exposto, o Conselho Federal de Medicina vem requerer a **reforma da sentença recorrida para que Recorrido se abstenha de contratar profissionais, sejam brasileiros ou estrangeiros, formados em faculdades estrangeiras, inclusive ex-participantes do Programa Mais Médicos, que não possuam diploma revalidado segundo as leis nacionais, e que não estejam regularmente inscritos no CRM**, deixando de utilizar indevidamente o art. 4º-A da Lei nº 2.174/1997, incluído pela Lei nº 4.289/2020.

6. DA CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que a sentença recorrida merece reforma porque o ato praticado pelo Município Recorrido transbordou as suas competências, bem como está afrontado a Legislação em vigor, especialmente porque não há que se falar em razoabilidade e/ou proporcionalidade quando o ato do Gestor Público visa afastar de forma ilegal, uma obrigação/requisito previsto em Lei, notadamente para o exercício da medicina no Brasil.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Em outras palavras, a sentença recorrida merece reforma porque o **Recorrido não pode contratar profissionais, sejam brasileiros ou estrangeiros, formados em faculdades estrangeiras, inclusive ex-participantes do Programa Mais Médicos, que não possuam diploma revalidado segundo as leis nacionais, e que não estejam regularmente inscritos no CRM**, sob pena de se afrontar a legislação acima apontada.

IV – DO PEDIDO

Pelo exposto, requer seja dado **INTEGRAL PROVIMENTO AO APELO** para reformar a sentença proferida julgando-se totalmente procedentes os pedidos contidos na inicial, nos termos acima alinhavados, por se tratar da mais lúdima **Justiça**.

Nestes termos, pede deferimento.
Brasília, 26 de agosto de 2020

Francisco Antônio de Camargo Rodrigues de Souza
OAB/DF 15.776
OAB/PR 69775

Giselle Crosara Lettieri Gracindo
OAB/DF 10.396
OAB/PR 69776

José Alejandro Bullón
OAB/DF 13.792
OAB/PR 69777

facrs