



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**

Parecer nº SN/2020-PGE

Procedência: Governadoria do Estado do Pará

Interessado: Estado do Pará

Procurador Responsável: Ricardo Nasser Sefer

CALAMIDADE PÚBLICA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE. DECRETO LEGISLATIVO FEDERAL Nº 06/2020. DECRETO LEGISLATIVO ESTADUAL Nº 02/2020. CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE MÉDICOS INTERCAMBISTAS REMANESCENTES DO PROJETO “MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL”. LEI FEDERAL N. 12.851/2013. LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 131/2020. LINDB. POSSIBILIDADE EXCEPCIONAL.

Exmº Sr. Governador do Estado,

I. OBJETO DA CONSULTA.

Atento ao cenário de pandemia e dos registros crescentes de pessoas contaminadas por coronavírus em território paraense, muitas em estado grave e já sendo expressivo o número de óbitos e o denso impacto das internações sobre o sistema público e privado de saúde, V. Exa. tem lançado mão de diversas medidas emergenciais para conter a expansão da epidemia e promover o enfrentamento eficiente da situação de crise que envolve a quase totalidade dos países desde meados de fevereiro/2020¹.

Entretanto, todas as medidas até aqui adotadas, principalmente, mas não só, as consignadas no Decreto nº 609/2020, ainda não se mostram suficientes à resposta exitosa que se precisa oferecer à população, com ações capazes e bastantes para salvaguardar a vida e a saúde dos paraenses.

¹A pandemia foi decretada pela OMS em 11/03/2020.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

É fato que os casos de COVID-19 crescem no Estado e o sistema de saúde, principalmente na relação demanda X número de profissionais disponíveis, está longe de atingir o mínimo desejável, não o ideal, mas ao menos o necessário ao atendimento básico e intensivo, em níveis ambulatorial e hospitalar, para minimizar os óbitos que lamentavelmente se avolumam dia a dia.

Desta forma, V. Exa. submeteu à análise desta Procuradoria-Geral a seguinte consulta, para exame em caráter de urgência: possibilidade legal de contratação temporária de médicos de nacionalidade cubana, intercambistas que ainda residem no Brasil (Pará), remanescentes do Projeto “Mais Médicos para o Brasil”, no qual atuaram de 2013 a 2018, sob responsabilidade do Governo Federal, e que não atendem atualmente as exigências previstas no art. 23-A da Lei nº 12.871/2013, para reincorporação ao Projeto.

A contratação temporária seria pra atender situação de emergência de saúde e excepcional interesse público (enfrentamento à COVID-19), pelo prazo e forma previstos na Lei Complementar Estadual nº 07/1991, com redação da Lei Complementar nº 131/2020.

Passo ao exame, em tese, considerando que não estão disponíveis os elementos necessários à análise concreta e individualizada das potenciais contratações, que ficarão ao encargo da SEPLAD.

II. ANÁLISE JURÍDICA.

II.a. Calamidade Pública. Situação de Emergência de Saúde Nacional e de Impacto Mundial pela COVID-19.

A situação de emergência de saúde pública de impacto internacional foi assim declarada pela Organização Mundial da Saúde-OMS em 30/01/2020 e, em 11/03/2020, a COVID-19 foi elevada ao grau de doença pandêmica.

Nesse cenário, o Senado Federal aprovou, em 20/03/2020, o Decreto Legislativo nº 06 que reconhece, para os fins do art. 65 da LRF², o estado de calamidade pública de âmbito nacional, nos termos da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020,

² Art. 65. Na ocorrência de calamidade pública reconhecida pelo Congresso Nacional, no caso da União, ou pelas Assembleias Legislativas, na hipótese dos Estados e Municípios, enquanto perdurar a situação:

I - serão suspensas a contagem dos prazos e as disposições estabelecidas nos arts. 23 , 31 e 70;

II - serão dispensados o atingimento dos resultados fiscais e a limitação de empenho prevista no art. 9º.

.Parágrafo único. Aplica-se o disposto no *caput* no caso de estado de defesa ou de sítio, decretado na forma da Constituição.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

encaminhada pelo Presidente da República, com efeitos até 31 de dezembro de 2020.

Na mesma linha, a ALEPA publicou o Decreto Legislativo nº 02, de 20 de março de 2020, ratificando o estado de calamidade em território estadual também para os fins do art. 65 da LRF e pelo mesmo prazo. Para os demais efeitos, o Executivo editou o Decreto nº 687/2020, dispondo:

Art. 1º Fica declarado estado de Calamidade Pública no território do Estado do Pará, em virtude do desastre classificado e codificado como doenças Infecciosas Virais - COBRADE 1.5.1.1.0, conforme IN/MI nº 02/2016/SEDEC.

Art. 2º Os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual devem adotar medidas para o enfrentamento à pandemia do COVID-19, observando a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e os Decretos Estaduais nº 609, de 16 de março de 2020, e 619, de 23 de março de 2020.

Esse o panorama de emergência de saúde que exige alerta máximo em relação às restrições e mudanças presentes na rotina da Administração e dos cidadãos, cabendo aos órgãos e entidades estaduais planejar e adotar medidas excepcionais para realizar e intensificar o enfrentamento ao grave ambiente epidemiológico existente e para cumprir as medidas restritivas impostas, sejam as já consignadas no Decreto nº 609/2020, sejam outras indispensáveis ao atendimento da população e à preservação da vida e saúde dos paraenses.

II.b. Situação de Emergência de Saúde. COVID-19. Cenário Geral no Estado do Pará.

A Secretaria de Estado de Saúde Pública anunciou o primeiro caso de contaminação pelo coronavírus no Estado em 18 de março de 2020, e desde essa data o número de infectados cresceu exponencialmente em todo o território paraense.

Dados atualizados pela SESPA e divulgados nesta data (22/04/2020) dão conta de 1.195 casos confirmados de COVID-19, 450 recuperados, 43 óbitos e 433 testes em análise³, números crescentes que demandam do Executivo medidas extremas para tentar conter o avanço da doença e, principalmente, promover o atendimento das pessoas contaminadas, indo além das ações consignadas no Decreto nº 609/2020 e em outras normas vigentes.

Mesmo com a imposição de medidas de isolamento e distanciamento social, com a manutenção de serviços essenciais à contenção da pandemia, ênfase aos atendimentos de saúde e segurança pública, **o Estado do Pará, como os demais estados da federação, vem convivendo com o déficit, público e notório, de profissionais de saúde, especialmente médicos aptos ao atendimento básico e**

³ Nota divulgada no site www.sespa.pa.gov.br, consultado nesta data.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

intensivo aos pacientes da COVID-19.

A notícia a seguir, publicada pelo jornal O Estadão em 21/04/2020, bem expressa o cenário vivenciado pela saúde pública no Pará em tempos de pandemia. Veja:

No enfrentamento à pandemia, Pará já ocupa quase a totalidade de leitos de UTI.

Pouco mais de um mês após a confirmação do primeiro caso de COVID-19, **o Pará já alcança 97% da taxa de ocupação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) disponíveis no Estado. Na capital, Belém, a situação é pior: 100% dos leitos de UTI foram ocupados e 80% do total é com pacientes suspeitos ou confirmados da doença.**

O primeiro caso no Estado foi em 18 de março. Hoje, são 902 casos confirmados, 284 em análise e o registro de 35 óbitos, segundo o primeiro boletim epidemiológico desta segunda-feira, 20. Os dados são das Secretarias de Saúde do município e do Estado. Em Belém, há 125 leitos de UTIs e 1.118 de enfermaria, além de 90 leitos de observação nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), segundo a Secretaria Municipal de Saúde (Sesma).

Em nota, a pasta informou que “os serviços de saúde estão operando com capacidade máxima, mas continuam recebendo usuários, pois são as unidades de porta aberta do município”. A reportagem perguntou ao Governo do Estado quantos leitos haviam, mas a nota enviada não informou. No entanto, nas redes sociais houve o anúncio da **entrega de 20 novos leitos de UTIs para o tratamento de pacientes da COVID-19, no Hospital de Campanha do Hangar, em Belém. A postagem relata que serão mais 17. Somados aos 45 instalados no Hospital Abelardo Santos, em Icoaraci, o Pará terá 186 leitos para atender a população. (...).**

Os dados falam por si, as necessidades são enormes e urgentes e os profissionais de que dispõe o Estado, incluindo as contratações e convocações que estão sendo realizadas, não se mostram suficientes pra responder à demanda crescente e emergencial.

A propósito, cito a publicação do Decreto nº 698, em 21 de abril de 2020, que autoriza *a convocação dos médicos cursando residência médica e médicos formados na forma da Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020, para ações de enfrentamento à pandemia da COVID-19*, podendo atuar em qualquer unidade de saúde da rede estadual ou das redes municipais, estas mediante Termo de Cooperação a ser celebrado com o município interessado, a critério da SESPA.

Essa foi mais uma medida idealizada para o enfrentamento emergencial da COVID-19, ainda sem resposta efetiva, alertando-se, de qualquer forma, que se trata de profissionais recém-formados e outros ainda residentes, com pouca experiência para os atendimentos mais complexos, de modo que, havendo resposta positiva, deverão ser alocados no atendimento ambulatorial e atenção básica à saúde, principalmente.

E nesse cenário extremamente grave e inquietante, esta Procuradoria-Geral teve notícia da expedição do ofício nº 303/2020-GAB/SEPLAD ao Conselho Regional de Medicina, relatando as dificuldades aqui reproduzidas, embora sejam de conhecimento público, reportando-se à baixa e insuficiente procura, para fins de cadastramento e contratação temporária, dos profissionais de saúde convocados por meio da Portaria nº 639, de 31 de março de 2020, editada pelo Ministério da Saúde (Ação Estratégica “O



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”).

No ensejo, a SEPLAD pugnou pelo auxílio do CRM na indicação urgentíssima de médicos habilitados ao atendimento ambulatorial e hospitalar para os mais de mil casos de COVID-19 já identificados no Pará, destacando: primeiro, que quase 50% dos profissionais de saúde da rede pública estadual está afastada do trabalho por integrar grupo de risco ou por contaminação pelo coronavírus; e, segundo, que o Estado já convocou profissionais para vagas aptas à contratação temporária, mas ainda sem êxito, de modo que outras medidas precisam ser adotadas em caráter emergencial.

Disso tudo resulta que o quadro epidemiológico é gravíssimo no Estado, principalmente na Capital, há carência notória de médicos para atuar na atenção básica e como intensivistas nas UTIs, as vagas existentes e disponibilizadas pelo Estado não estão sendo preenchidas pelos mais diversos motivos, incluindo a falta de profissionais interessados.

Também é público que a SESPÁ adquiriu 400 equipamentos de UTIs temporárias para instrumentalizar os hospitais de campanha montados em Belém, Marabá, Santarém e Breves, e só na Capital estão funcionando 420 leitos, sendo que a maioria será convertida em UTI nos próximos dias, de modo que o preenchimento do quadro médico é essencial pra concretizar essa ampliação e garantir o atendimento básico intensivo aos pacientes infectados.

A esse respeito, a SESPÁ noticiou em 26/03/2020 (www.sespa.pa.gov.br) que o Governador também assinou contrato de compra, no valor de R\$ 100 milhões, para aquisição de 400 kits de UTIs (Unidades de Tratamento Intensivo) temporárias, oriundos da China, para atender pacientes com a doença. Os kits são formados por respiradores (400 unidades), monitores multiparamétricos (400), oxímetros de pulso (400) e bombas de infusão (1.600).

A notícia também foi veiculada em O Liberal de 19/04/2020, inclusive quanto à previsão de chegada das 400 UTIs temporárias já no próximo dia 25/04/2020, o que torna ainda mais urgente a contratação da mão de obra especializada que está sob consulta. Reproduzo:

(...) O governo estadual comunicou as novas medidas a serem adotadas para esse momento de enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, entre elas, que em breve os 420 leitos do Hospital de Campanha do Hangar – Centro de Convenções, na capital, devem ser equipados com UTIS, "já que 81% dos casos da doença registrados no Pará são de Belém e Ananindeua", segundo trecho do comunicado governamental.

Em relação aos Hospitais de Campanha de Santarém, Breves e Marabá, eles também serão aparelhados com UTIs em 30% de seus leitos. Foi informada ainda a compra de 400 respiradores e 1.600 bombas de infusão da China. Os equipamentos têm previsão de sair do país asiático com destino à capital paraense no próximo dia 25. (...).

É fato, portanto, que existem atualmente mais de 400 vagas a serem preenchidas



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

entre médicos clínicos, intensivistas e outras especialidades para o enfrentamento à COVID-19, e que os chamamentos realizados não têm logrado êxito na alocação desses profissionais, de modo que se deve buscar alternativas para contratação temporária de excepcional interesse público de outros profissionais que atendam requisitos mínimos de habilitação e experiência no atendimento pelo SUS, preferencialmente.

II.c. Programa “Mais Médicos”. Projeto “Mais Médicos para o Brasil”. Lei Federal nº 12.871/2013. Médicos Intercambistas Cubanos.

O exame do objeto consultado passa também pela compreensão da Lei Federal nº 12.871/2013, que instituiu Programa “Mais Médicos”. Transcrevo:

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.

.....

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.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

§ 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.**

§ 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.**(...).

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

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

§ 1º São condições para a participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme disciplinado em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde:

I - apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

II - apresentar habilitação para o exercício da Medicina no país de sua formação; e

III - possuir conhecimento em língua portuguesa, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da Atenção Básica. (...).

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.**

.....

§ 2º A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

§ 3º O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina nos termos do § 2º.

§ 4º A coordenação do Projeto comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdicionar na área de atuação a relação de médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e os respectivos números de registro único.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

§ 5º O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo CRM. (...).

Chamam atenção nos dispositivos transcritos os seguintes aspectos:

a) o Programa Mais Médicos⁴ foi instituído por lei em 2013, com a finalidade de formar profissionais na área médica voltada ao SUS e assim reduzir a carência de atendimento ambulatorial, hospitalar, especializado e de atenção básica em regiões prioritárias, utilizando-se, entre outros meios, da troca de conhecimentos com médicos formados em instituições estrangeiras;

b) no âmbito do Programa Mais Médicos, o Governo Federal também criou o Projeto “Mais Médicos para o Brasil”, utilizando-se de médicos intercambistas formados por instituições estrangeiras, com amparo, no caso de intercambistas cubanos, em Acordo trilateral Brasil-Cuba-Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS);

c) a exigência legal para seleção e ocupação das vagas ofertadas no Programa obedecia uma ordem legal de prioridade - médicos formados no Brasil ou com diplomas revalidados no País, depois médicos brasileiros formados por instituições estrangeiras, com habilitação para o exercício da medicina no exterior, e, por fim, médicos estrangeiros com habilitação para exercício da medicina no exterior (caso dos profissionais cubanos);

d) a Lei também estabeleceu condições específicas para a participação de médico estrangeiro intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, com destaque para a apresentação de diploma expedido por instituição de ensino superior estrangeira, documento de habilitação para o exercício da medicina no país de formação e domínio da língua portuguesa e das regras de organização do SUS, inclusive protocolos e diretrizes no âmbito da atenção básica à saúde;

e) os médicos intercambistas foram então autorizados pelo Estado brasileiro (Ministérios da Educação e da Saúde, conjuntamente) a exercer a medicina exclusivamente em atividades de ensino, pesquisa e extensão, sendo-lhes dispensada, nos 03 primeiros anos de participação (prazo prorrogado), a revalidação de seus diplomas;

f) em seguida, a participação do intercambista no Projeto foi atestada pela coordenação do programa, e essa experiência foi suficiente para habilitar o profissional a exercer a medicina em território brasileiro e no âmbito do SUS, dispensada também a revalidação do diploma (art. 17 da Lei n. 3.268/1957⁵), bem como o prévio registro no MEC ou inscrição no CRM da respectiva jurisdição; e

⁴Declarado constitucional pelo STF, na ADI 5035, julgada em 11/12/2017.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

g) por fim, os médicos intercambistas, na maioria profissionais naturais de Cuba, obtiveram registro único do Ministério da Saúde e Carteira de Identificação de suas habilitações ao exercício da medicina no Brasil.

Pois bem. Em estudo disponibilizado no site www.saude.gov.br⁶, o Ministério da Saúde informa que até 2017 o Projeto Mais Médicos para o Brasil contou com 17.071 participantes, sendo 5.247 brasileiros formados no Brasil e no exterior, 3.271 intercambistas de outros países e 8.553 médicos cooperados cubanos, cuja participação decorreu do Acordo Internacional trilateral já noticiado. Destaco outros trechos significativos do estudo e que demonstram o êxito do Projeto e a larga experiência adquirida pelos intercambistas:

(...) Mais de 70% dos municípios brasileiros são atendidos pelo Projeto, beneficiando 63 milhões de brasileiros (BRASIL, 2017). Com os médicos do Projeto, foi possível ampliar a assistência médica da atenção básica, com atendimento regular nas unidades básicas de saúde, na composição de novas equipes de saúde da família ou em equipes que não contavam com profissionais no momento da adesão. (...). Um dos fatores que explicam os bons resultados do Programa é o perfil dos médicos com experiência de atuação. Segundo a pesquisa da UFMG, até o final de 2014, a maioria dos profissionais dos Mais Médicos eram estrangeiros (74%), acima de 30 anos (78%), com mais de dez anos de experiência (63%) e com alto grau de qualificação (98% possuem especialização). (...). A referida pesquisa confirma evidências de que o PMMB amplia a efetividade do SUS e da atenção básica, garantindo o acesso prioritário a expressivas parcelas da população. (...). Fortalece-se, assim, o engajamento nacional para a promoção da cobertura universal de saúde, bandeira tanto das políticas domésticas brasileiras quanto de sua atuação internacional no domínio da saúde. (...). Além disso, a defesa do acesso universal à saúde como direito, consolidada a partir da criação do SUS, com a Constituição de 1988, também é tema caro à atuação internacional brasileira no campo da saúde. (...).

E assim se deu de 2013 a 2018, quando os médicos intercambistas, inclusive os 8.553 profissionais cubanos, atuaram regularmente em território brasileiro e para o fortalecimento do SUS, uma vez habilitados pelo Ministério da Saúde para esse fim e após cumprirem todas as exigências legais de formação, autorização para exercício em país estrangeiro, especialização, etc.

O Programa seguiu até 2016, quando o Governo Michel Temer decidiu renovar e renegociar o Termo de Cooperação tripartite Brasil-Cuba-OPAS, e acabou encerrado em 13/11/2018, com a ruptura desse Acordo após divergências inconciliáveis entre os dois países.

Disso resultou o repatriamento de mais de 6mil profissionais a Cuba, permanecendo no Brasil, em situações diversas, mais de 2.500 médicos⁷, muitos já

⁵ 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.

⁶ O Programa Mais Médicos e a cooperação trilateral Brasil-OPAS-Cuba para o fortalecimento da atenção básica no SUS. Publicado no site www.saude.gov.br, acessado em 22/04/2020.

⁷ Notícia de 23/03/2019 extraída do site www.bbc.com, acessado em 22/04/2020.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

naturalizados, outros com processo de naturalização em curso, mas todos com autorização para residência permanente ou provisória em território brasileiro.

Esta Procuradoria-Geral tem notícia que 86 dos 2.500 profissionais remanescentes do “Mais Médicos para o Brasil” ainda residem no Pará e estariam disponíveis ao atendimento básico e intensivo (existem ao menos 06 intensivistas no grupo) no combate à COVID-19, capacitados e habilitados a atuar pelo SUS, credenciados, portanto, ao trabalho emergencial que se impõe neste momento.

II.d. Programa “Médicos pelo Brasil”. Lei Federal nº 13.958/2019. **Requisitos. Situação do Remanescente de Médicos Intercambistas Cubanos.**

O Governo Federal, pela Medida Provisória nº 890/2019, posteriormente convertida na Lei nº 13.958/2019, instituiu o Programa “Médicos pelo Brasil”, sem revogar o anterior “Mais Médicos”, com a *finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade e de fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).*

A Lei nº 13.958/2019 também acrescentou à Lei nº 12.871/2013 o art. 23-A, que dispõe:

Art. 34. A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 23-A:

“**Art. 23-A** **Será reincorporado ao Projeto Mais Médicos para o Brasil**, na forma do inciso II do **caput** do art. 13 desta Lei, pelo prazo improrrogável de 2 (dois) anos, o médico intercambista que atender cumulativamente aos seguintes requisitos:

I - estar no exercício de suas atividades, no dia 13 de novembro de 2018, no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em razão do 80º Termo de Cooperação Técnica para implementação do Projeto Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde, firmado entre o Governo da República Federativa do Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde;

II - ter sido desligado do Projeto Mais Médicos para o Brasil em virtude da ruptura do acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde Pública de Cuba e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde para a oferta de médicos para esse Projeto; e

III - ter permanecido no território nacional até a data de publicação da Medida Provisória nº 890, de 1º de agosto de 2019, na condição de naturalizado, residente ou com pedido de refúgio.”

A Lei editada em 2019, portanto, no contexto do novo “Médicos pelo Brasil”, previu a possibilidade de reincorporação dos médicos intercambistas ao Programa anterior, pelo prazo improrrogável de 02 anos, desde que atendidos cumulativamente os



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

requisitos dispostos no art. 23-A, critérios claramente aleatórios e que não respondem a um comando técnico, profissional ou acadêmico.

Os requisitos são: **estar em exercício no dia 13/11/2018, quando rompido o acordo de cooperação trilateral Brasil-Cuba-OPAS, e esta ter sido a causa do desligamento do intercambista do Projeto, além de ter permanecido em território nacional até a data de publicação da MP nº 890, em 01 de agosto de 2019, na condição de naturalizado, residente ou com pedido de refúgio.**

Esses critérios, como referido, em nada se relacionam com a formação do médico intercambista já antes habilitado para atuar no Brasil, segundo a própria Lei nº 12.871/2013, ainda em vigor, e são meras escolhas feitas pelo Governo Federal e adotadas fortuitamente, seguindo parâmetros temporais aleatórios que não deveriam invalidar a habilitação conferida pelo Ministério da Saúde ao exercício legal da medicina, além de toda a capacitação realizada no âmbito do SUS e o reconhecimento da diplomação no país de origem, com autorização para exercício da medicina em país estrangeiro.

A propósito, os arts. 15 e 16 da Lei nº 12.871/2013 exigem do médico intercambista o diploma, a habilitação para o exercício da medicina no país de formação e no estrangeiro, além do conhecimento da língua portuguesa e das regras de organização do SUS, como se viu, critérios já aferidos e que permitiram aos 86 médicos residentes no Pará atuar pelo SUS de 2013 a 2018, dispensando o “Revalida”, registro no MEC e CRM.

E, mais. O par.2º da Lei nº 12.871/2013 foi categórico ao fixar como critério *necessário e suficiente* ao exercício da medicina no âmbito do “Mais Médicos para o Brasil” apenas a participação do intercambista no Projeto, atestada por sua coordenação, presumindo-se atendidas todas as demais exigências legais de formação e habilitação para o exercício da medicina no exterior.

Nos termos do art. 5º, XIII da CRFB/88, é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. Nesse sentido, reforço que os critérios fixados na Lei nº 12.871/2013 para o exercício da medicina por médicos estrangeiros seguem sendo os dispostos nos arts. 15 e 16, já atendidos pelo remanescente cubano que reside em Belém e que, oportunamente, poderão ser convocados para fazer prova desses fatos.

Registro, ademais, que o Ministério da Saúde lançou, em 26 de março de 2020, o Edital nº 09-MS para chamamento público de médicos intercambistas remanescentes de cooperação internacional, visando a reincorporação ao Projeto Mais Médicos para o



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

Brasil, nos termos do art. 23-A da Lei nº 12.871/2013, limitando a participação aos que atendem os requisitos adicionados pela Lei nº 13.958/2019. Transcrevo:

1.1. Este Edital tem por objeto realizar o chamamento público de médicos intercambistas, oriundos da cooperação internacional, indicados no Anexo II deste Edital, lista disponibilizada, no endereço eletrônico <http://maismedicos.gov.br>, que atendam aos requisitos do art. 23-A da Lei nº 12.871/2013, acrescido pelo art. 34 da Lei nº 13.958/2019, para manifestarem interesse na reincorporação ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, pelo prazo improrrogável de 2 (dois) anos.

2. DOS REQUISITOS PARA REINCORPORAÇÃO AO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

2.1. Em atendimento ao disposto no art. 23-A da Lei nº 12.871/2013, serão reincorporados ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, na forma do inciso II do caput do art. 13 da Lei nº 12.871/2013, pelo prazo improrrogável de 2 (dois) anos, o médico intercambista que atender cumulativamente aos seguintes requisitos:

I- estar no exercício de suas atividades, no dia 13 de novembro de 2018, no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em razão do 8º Termo de Cooperação Técnica para implementação do Projeto Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde, firmado entre o Governo da República Federativa do Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde;

II- ter sido desligado do Projeto Mais Médicos para o Brasil em virtude da ruptura do acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde Pública de Cuba e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde para a oferta de médicos para esse Projeto; e

III- ter permanecido no território nacional até a data de publicação da Medida Provisória nº 890, de 1º de agosto de 2019, na condição de naturalizado, residente ou com pedido de refúgio.

Obviamente que apenas parte dos médicos cubanos manifestaram interesse na reinclusão, dadas as restrições impostas de modo fortuito pela União em detrimento dos requisitos ainda vigentes previstos na Lei nº 12.851/2013.

O Edital foi objeto de ação judicial movida pela Defensoria Pública da União - processo nº 1010633-27.2020.4.01.3900, em trâmite pela 5ª Vara Federal da SJP que, em sede de Tutela Antecipada Antecedente, determinou a reabertura dos prazos para garantir a inclusão de outros intercambistas aptos a atender os requisitos do art. 23-A, nos quais não se enquadram os médicos cubanos residentes no Pará apenas e tão somente por não preencherem um ou outro requisito temporal – ex: não tiveram contratos prorrogados pela União até 13/11/2018, indo até 2016; continuam em território brasileiro, mas em algum momento da descontinuidade de seus contratos se deslocaram a Cuba e voltaram; ou não tem processo de naturalização finalizado pela União.

Não há razoabilidade nesses critérios e eles certamente não se sustentam diante de uma pandemia que exige a atuação do máximo de profissionais de saúde aptos ao atendimento básico e intensivo de pacientes infectados.

Não permitir a contratação temporária desses médicos, ainda que fora do contexto imposto pela União no art. 23-A da Lei nº 12.851/2013, seria agora, em situação de pandemia, atentar contra a saúde e a vida dos paraenses, deixando-os



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

agonizar sem o atendimento emergencial indispensável. Não se pode dispensar a experiência amalhada pelos intercambistas na sua atuação junto ao SUS, de extrema utilidade no cenário atual de enfrentamento à COVID-19.

Limitar as medidas ao alcance do Estado pelas exigências impostas para reincorporação desse grupo médico ao SUS, neste momento, seria violar o direito à vida, saúde e à dignidade humana, garantidos nos arts. 5º e 6º da CRFB/88. O ato certamente encontra sustentação também nos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, dada o estado de calamidade declarado e que demanda do Poder Público medidas excepcionais de proteção e ação.

II.e. Situação de Emergência de Saúde. Pandemia por COVID-19. Médicos Intercambistas Cubanos. Relativização da Exigência de Revalidação de Diplomas. Aferição de Habilitação Técnica por Outros Meios Disponíveis. LINDB.

E não é possível também cogitar a espera pela realização do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (Revalida) pelos intercambistas já citados, seja pela situação de emergência expostas, seja porque as provas que cabe ao INEP/MEC aplicar não são marcadas desde 2017, numa omissão clara da União, seja porque, como já referido, os profissionais em questão já tiveram os requisitos legais de formação e atuação aferidos pelo Ministério da Saúde e receberam habilitação legal para o exercício da medicina em território brasileiro. Lembro que o “Revalida” foi expressamente dispensado pela Lei nº 12.851/2013 para os intercambistas à época de seu ingresso no Projeto.

Ademais, embora a Lei nº 13.959/2019, que instituiu novas regras para o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), seja posterior à Lei nº 12.851/2013 e às garantias que esta consignou ao médico intercambista, não se pode desprezar que a revalidação do diploma estrangeiro já constava da Lei Federal nº 9.394/1996 (LDBEN), podendo ser realizada por universidades públicas brasileiras, na forma do art. 48 e par.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. (...).

Diante das circunstâncias e necessidades emergenciais expostas, penso que a **contratação temporária dos profissionais cubanos poderia ser acompanhada da**



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

aferição pela UEPA e Conselho Estadual de Educação das condições previstas na Lei nº 13.959/2019 para o “Revalida”, que se manteriam íntegras e válidas até que o Governo Federal instaure processo para aplicação das provas, o que deve ocorrer ainda neste primeiro semestre de 2020, considerando o disposto no par. 4º do art.2º da Lei citada⁸.

Desta forma, a contratação temporária excepcional poderia se perfazer com a dispensa provisória do “Revalida”, mas com a anuência da UEPA e CEE sobre os seguintes requisitos legais:

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. (...).

A análise da habilitação de cada médico intercambista seria aferida por universidade pública, portanto, referendada pelo Conselho Estadual de Educação e, desta forma, o ato de contratação teria a legitimidade mínima exigida para atender o momento atual de emergência, já que o Estado não tem condições de aguardar a abertura de novo “Revalida” pela União sem que isso implique em grave risco à vida e à saúde da população paraense.

A solução é razoável e proporcional à situação que se pretende proteger, e deve estar amparada em motivação técnica justa, legítima e criteriosa para o ato, atendendo também ao disposto no art. 22 da Lei Federal nº 13.655/2018 (LINDB):

Art. 22. Na interpretação de normas sobre gestão pública, **serão considerados os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados.**

§ 1º **Em decisão sobre regularidade de conduta ou validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, serão consideradas as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente.** (...).

A doutrina tem prestigiado a mudança na filosofia aplicada à Lei nº 13.655/2018, com destaque para os arts. 22 e 28, que visam garantir os fins lícitos da Administração por meios nem sempre simples ou objetivamente postos, mas

⁸

Art. 2º.....

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



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

necessários para atingir o bem coletivo e assegurar as políticas públicas em todas as áreas, com especial ênfase àquelas que se impõem em circunstâncias adversas como a atual de pandemia. Destaco, nesse sentido, artigo publicado no site www.conteudojuridico.com.br em 26/11/2019 (Mônica Gonçalves Godoi):

(...) A Lei nº 13.655, de 25 de abril de 2018, já expressa em seu preâmbulo que sua finalidade foi a inclusão, na Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB (Decreto-lei nº 4.657/42), de disposições sobre segurança jurídica e eficiência na criação e aplicação do direito público. Carlos Ari Sundfeld e Floriano de Azevedo Marques Neto[1], autores do Projeto de Lei, justificaram a necessidade de uma nova lei para promover a melhoria da qualidade da atividade jurídico-decisória sobre questões públicas no Brasil, ressaltando que a atividade de regulamentação e aplicação das leis deveria ser submetida a novas balizas interpretativas, processuais e de controle.

Constata-se forte influência do pragmatismo norte-americano, sendo que seu núcleo (antifundacionalismo, consequencialismo e contextualismo) permeia a totalidade das novas disposições. Entre as inovações, destacam-se dois artigos relacionados à gestão pública: o artigo 22 e o art. 28, os quais trazem uma maior segurança jurídica para o gestor público, uma vez que os obstáculos e as dificuldades reais do gestor devem ser considerados na interpretação das normas, bem como na decisão sobre regularidade de conduta. Ainda, a responsabilidade pessoal do agente se dará apenas nos casos de dolo ou erro grosseiro. Ou seja, há uma valorização do gestor honesto e possuidor de ideias inovadoras, mas que, receoso da atuação dos órgãos de controle, mantém-se inerte, apenas cumprindo mecanicamente as normas burocráticas, sem a coragem de correr riscos ou experimentar novas soluções. (...).

A questão reside, portanto, não em admitir a burla à legalidade, à qual a Administração está vinculada intrinsecamente, mas em ampliar a possibilidade de interpretar e elastecer as normas para solucionar as demandas administrativas e coletivas que se apresentam muitas vezes em condições adversas, notadamente difíceis quando, como no caso tratado, a situação é de extrema emergência e a legislação aplicável se mostra repleta de indeterminações jurídicas.

Complementa a mesma autora afirmando que *não se trata de uma legislação protecionista de todo e qualquer agente público, mas do agente honesto e responsável que, como dito, mantém-se inerte ou, quando menos, deixa de adotar soluções criativas para os problemas reais cotidianos.*

E é sob esse manto de proteção que também se pode amparar a contratação extraordinária, excepcional e temporária de médicos intercambistas cubanos, residentes no Pará, com atuação e experiência vastas no atendimento básico e intensivo à saúde pelo SUS, a que não se pode renunciar neste momento de pandemia, quando 1.195 pessoas precisam de tratamento para COVID-19 e quando o Estado está adotando medidas para ampliar em mais 400 UTIs a rede de saúde nos próximos dias, que sem os médicos ficarão sem funcionalidade.

Por fim, destaco que o Estado já adotou todas as providências para a contratação temporária de médicos locais/brasileiros, todavia sem o sucesso esperado e necessário, conforme documentos que serão oportunamente anexados aos autos, de modo que a



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

solução viável ao enfrentamento da pandemia nas circunstâncias atuais é realmente a contratação que se pretende realizar, em contexto absolutamente excepcional e quando não há outra via possível para salvaguardar a vida e a saúde dos paraenses.

II.f. Situação de Emergência de Saúde. Pandemia por COVID-19. Contratação Temporária de Médicos Intercambistas Cubanos. Lei Complementar Estadual nº 131/2020.

A LC nº 07/1991 foi alterada pela LC nº 131/2020, recém-publicada, para delimitar as situações concretas que podem dar margem à contratação temporária no âmbito da Administração Pública Estadual, atendendo à decisão do STF na ADI 5673.

No mesmo ensejo, o Executivo também propôs algumas medidas de excepcional interesse público para atender à situação de calamidade decorrente da pandemia pela COVID-19, entre as quais a possibilidade de realizar contratações temporárias necessárias ao enfrentamento da pandemia sem a imposição de Processo Seletivo Simplificado-PSS.

Os contratos respectivos observarão prazos diferenciados para atender à situação atual de emergência, sendo, excepcionalmente, celebrados por apenas 06 meses e exclusivamente para o enfrentamento da COVID-19, vigorando enquanto perdurarem seus efeitos, inclusive em caso de prorrogação. Os limites temporais são os fixados nos Decreto Legislativo 02/2020 e Decreto 609/2020, ou outros que venham a ser editados sobre a matéria.

Desta forma, a contratação temporária que pretende o Estado realizar deve observar as regras do art. 2º da Lei Complementar nº 131/2020, sem descuidar, no caso analisado, da possibilidade de rescisão antecipada dos contratos caso o médico se submeta ao “Revalida” no curso da vigência e não obtenha aprovação.

Por fim, é importante registrar que alguns hospitais estaduais são atualmente geridos por Organização Social mediante contratos de gestão em vigor, hospitais que são de referência no enfrentamento à COVID-19, aos quais, em razão das circunstâncias expostas, poderá ser estendida a possibilidade de contratação excepcional de médicos intercambistas não reincorporados pela União por força das regras do art. 23-A da Lei nº 12.851/2013, cuja aplicabilidade está sendo excepcionalmente afastada neste Parecer por razões de relevante interesse público e para salvaguardar vidas.

III – CONCLUSÃO.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

Pelo exposto, e analisando o objeto da consulta formulada sobre a possibilidade legal de contratação temporária de médicos de nacionalidade cubana, residentes no Brasil (Pará) e que atuaram, entre 2013 e 2018, no Programa “Mais Médicos para o Brasil”, sob responsabilidade do Governo Federal, e que não se encaixam nas exigências fixadas no art. 23-A da Lei n. 12.871/2013, concluo:

- a) a situação de emergência de saúde e calamidade pública em decorrência da COVID-19 foram decretadas no Estado do Pará pelo Decreto Legislativo nº 02/2020 e Decreto nº 687/2020;
- b) dados atualizados divulgados pela SESPA informam que o Pará já tem 1.195 casos confirmados de COVID-19, 450 recuperados, 43 óbitos e 433 testes em análise, números crescentes que demandam medidas extremas para conter o avanço da epidemia e promover o atendimento da população;
- c) no enfrentamento da emergência pela COVID-19 é notório o déficit de profissionais de saúde para o atendimento básico e intensivo aos pacientes, principalmente médicos;
- d) em cenário alarmante, o Executivo tem envidado todos os esforços para contratação temporária de médicos locais/brasileiros, incluindo a convocação de médicos-residentes oriundos da UEPA, vide Decreto nº 698/2020, ainda sem o êxito esperado no preenchimento das vagas existentes (mais de 400);
- e) é público também que a SESPA adquiriu 400 UTIs temporárias para instrumentalizar os hospitais de campanha montados em Belém, Marabá, Santarém e Breves, e que esse material chega a Belém nos próximos dias, tornando ainda mais urgente a demanda por médicos intensivistas, clínicos e outras especialidades;
- f) segundo regras fixadas na Lei Federal nº 12.871/2013, médicos intercambistas cubanos atuaram junto ao SUS de 2013 a 2018, habilitados pelo Ministério da Saúde após cumprirem todas as exigências legais de formação, autorização para exercício em país estrangeiro, especialização, etc.;
- g) existem 86 desses profissionais remanescentes do “Mais Médicos para o Brasil” residindo no Pará e disponíveis ao atendimento básico e intensivo no combate à COVID-19, capacitados e habilitados a atuar pelo SUS, credenciados, portanto, ao trabalho emergencial que o momento impõe;
- h) no entanto, a Lei Federal nº 13.958/2019 instituiu o Programa “Médicos pelo Brasil” e acrescentou à Lei nº 12.871/2013 a possibilidade de reincorporação dos intercambistas ao Programa anterior (“Mais Médicos”), pelo prazo improrrogável de



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**

02 anos, desde que atendidos cumulativamente os requisitos dispostos no art. 23-A. Esses critérios poderão ser por ora desconsiderados para efeito de contratação temporária, diante da situação de excepcional emergência, considerando também que os profissionais receberam habilitação para exercer a medicina no Brasil antes da mudança legislativa e amparada a Administração no art. 22 da Lei nº 13.655/2018;

i) em razão das circunstâncias e necessidades emergenciais expostas, recomenda-se que a contratação temporária dos profissionais cubanos esteja acompanhada da aferição pela UEPA e Conselho Estadual de Educação das condições previstas na Lei nº 13.959/2019 para o “Revalida”, que se manteriam íntegras até que o Governo Federal instaure processo para aplicação do exame, condicionando-se a manutenção do contrato temporário à aprovação;

j) a contratação temporária que pretende o Estado realizar deve observar as regras do art. 2º da Lei Complementar nº 131/2020, com dispensa de PSS e pelo prazo de 06 meses, incluindo-se cláusula de rescisão antecipada caso o médico se submeta ao “Revalida” e não obtenha aprovação; e

k) por fim, a possibilidade de contratação dos médicos intercambistas se estende aos hospitais públicos estaduais geridos por Organizações Sociais, que sejam referência no enfrentamento à COVID-19, aplicando-se as mesmas condições já fixadas neste Parecer para as contratações pela Administração Estadual.

É o **Parecer** que, respeitosamente, apresento para subsidiar decisão superior de V.Exa.

Belém/PA, 22 de abril de 2020

Ricardo Nasser Sefer
Procurador-Geral do Estado do Pará



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**

PROPOSTA PARA INDEXAÇÃO:

SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE. CORONAVÍRUS – COVID-19.
CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA. MÉDICOS INTERCAMBISTAS CUBANOS.
LEI FEDERAL N. 12.851/2013. LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL N. 131/2020.

EM 23/04/2020 15:31 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 109B0B5148F55993.6AFAAD089D5E959.E3FC6E51C874DA8A.29F95B48730FF462
ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: RICARDO NASSER SEFER (Lei 11.419/2006)