

Saúde privada chama STF para mediar requisitos dos governos

Reprodução



Crise da Covid-19 gera disputa entre administrações por recursos hospitalares; no meio da batalha, a iniciativa privada
Reprodução

Enquanto pesquisadores e autoridades sanitárias tentam compreender o fenômeno da epidemia de Covid-19 no país — projetando a chamada "curva epidêmica" e sua relação com número de infectados e de pessoas que precisarão de atendimento hospitalar —, partidos políticos e gestores dos três níveis federativos vêm travando uma disputa administrativa e jurídica para terem acesso a recursos hospitalares, como respiradores artificiais, máscaras, luvas e até mesmo leitos de UTI.

No meio do *front*, as empresas que atuam no ramo de saúde, que correm o risco de serem privadas de sua propriedade.

O arsenal jurídico utilizado pelos agentes do estado consta da Lei 13.979/20, que dispõe sobre medidas para enfrentar a crise sanitária. Mais especificamente, seu artigo 3º, inciso VII, segundo o qual as autoridades podem requisitar "bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa". O parágrafo 7º, III, do mesmo artigo ainda prevê que essa requisição pode ser feita "pelos gestores locais de saúde".

Diante da situação, a Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde), sob patrocínio do escritório Sérgio Bermudes, propôs na noite desta quarta-feira (1/4) [ação direta de inconstitucionalidade](#) ao Supremo Tribunal Federal, requerendo que os dispositivos sejam interpretados conforme a Constituição. Do contrário, os direitos à propriedade e à livre iniciativa se tornariam letra morta.

Na exposição de motivos, a CNSaúde afirma que resolver o problema da escassez de equipamentos e leitos do setor público às custas do setor privado enfraquece de forma injustificada o já sobrecarregado setor de saúde. "Seria como retirar os recursos de um bolso para o outro da mesma calça", aponta.

De forma quase antagônica, tramita no Supremo a [Arguição de Descumprimento de Direito Fundamental 671](#), de autoria do Partido Socialismo e Liberdade (Psol), que conclama a administração pública a deixar disputas políticas de lado para executar a requisição da totalidade dos bens e serviços relativos à saúde prestados em regime privado, de forma a regular a utilização dos leitos de UTI, mesmo nas redes privadas, para todo doente que dele necessite.

Mediação

A preocupação foi externada nesta quinta-feira (2/4), em videoconferência com o presidente do Supremo Tribunal Federal, ministro Dias Toffoli. Breno Monteiro, presidente da CNSaúde, pediu diretamente o estabelecimento de uma ação coordenada com o Ministério da Saúde. Na ADI, aliás, a entidade sugere pré-requisitos a orientar as requisições, preservando os entes privados sob o prisma do direito constitucional à propriedade.

Toffoli colocou a definição de critérios como fundamental. Enquanto o Legislativo permite e o Executivo executa as requisições, o chefe do Judiciário mais uma vez se coloca na posição de mediador.

"Esse é o momento de estabelecer o diálogo entre todos os agentes públicos, entre toda a nação, exatamente para que possamos colocar acima de qualquer divergência, de qualquer individualidade, o bem maior que é a proteção à vida, e também a proteção da economia, do sistema de produção do Brasil", disse.

Público x Privado

Segundo dados trazidos pelo Psol na ADPF 671, existiria um desequilíbrio no sistema de saúde, causado por omissão histórica do próprio poder público. A média de leitos no país é de 2,6 para cada 10 mil habitantes.

De acordo com a Associação de Medicina Intensivista Brasileira (AMIB), essa média cumpre a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 1 a 3 leitos para cada 10 mil habitantes. O país com maior índice é o Japão: 13,05.

Ocorre que, para a sigla, citando uma reportagem, 25% da população brasileira possui algum tipo de convênio médico, com acesso a 56% dos leitos de UTI. Assim, 75% da população têm à disposição 44% dos leitos, em um momento em que se questiona se a quantidade geral será suficiente para tratar os casos graves de Covid-19.

"Em uma situação de calamidade pública, como esta que vivemos, cabe ao SUS assumir integralmente a gestão de hospitais e profissionais de saúde. Sejam eles públicos ou privados. Independentemente de o sistema estar lotado ou não, há mais leitos disponíveis a quem tem dinheiro", afirma a peça enviada ao Supremo Tribunal Federal.

Gestão de recursos

O partido ainda ressalta a pouca coordenação entre os segmentos público e privados, que tem como marca a falta de complementariedade.



Essa falta de coordenação é também criticada pela CNSaúde, que denuncia uma arrebatada disputa para agarrar a maior quantidade possível de equipamentos médicos por estados e municípios em favor de seus interesses regionais.

A apropriação de leitos é tratada como ápice deste movimento, mas nas instâncias inferiores a [disputa jurídica](#) pelas requisições administrativas já começou.

Por exemplo, ainda nesta quinta-feira (2/4), a **ConJur** noticiou a [decisão](#) da 1ª Vara Cível de São Roque (SP), que negou pedido de um hospital particular para reaver sete respiradores requisitados pela prefeitura local.

Já a 2ª Vara Federal de Barueri (SP), em sede de liminar, proibiu a União de requisitar respiradores artificiais a uma empresa de Santana de Parnaíba (SP). O governo estadual também requisitou 500 mil máscaras da fornecedora 3M, de Sumaré (SP).

Em [Cotia](#) (SP), ocorreu episódio definido pela CNSaúde como "dramático" — uma "balbúrdia federativa" —, quando o vice-prefeito Almir Rodrigues usou da guarda municipal para se apropriar de 35 respiradores da Magnamed Tecnologia Médica, após decisão judicial que permitia à municipalidade apenas comprar os aparelhos.

Em Minas Gerais, o governo estadual, conduzido por Romeu Zema —que, em tese, integra uma legenda com pauta economicamente liberal — emitiu notificação por meio da qual requisitou a entrega de higienizadores e frascos de álcool etílico à fornecedora Indalabor.

No Ceará, um ofício do secretário estadual de Saúde requisitou a fabricantes, distribuidoras e varejistas a disponibilização de medicamentos e equipamento de proteção individual (EPI) disponíveis em estoque, ainda que em saída para expedição, autorizando o recolhimento nas sedes ou locais de armazenamento.

No Rio de Janeiro, mais [disputa](#). Decisão da 5ª Vara Federal decidiu conceder pedido liminar, em sede de mandado de segurança preventivo, formulado pela Uerj (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), e suspendeu requisição do governo federal de dez aparelhos respiradores adquiridos pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Em Londrina (PR), foi emitida requisição administrativa de produtos e insumos hospitalares da fornecedora CM Hospitalar, empresa que teve mercadorias apreendidas em Pernambuco.

Em Pernambuco, a presidência do Tribunal Regional Federal da 5ª Região deu parcial provimento a pedido de suspensão de liminar proposto pelo município de Recife, para evitar requisição, pela União, de mais de [200 respiradores](#) mecânicos.

Já a Paraíba tem o Decreto Estadual 40.155/2020, que confere permissão ampla e genérica ao secretário estadual da Saúde para "requisitar as unidades de saúde e leitos", bem como de "serviços de profissionais de saúde".

Para a CNSaúde, está escancarado o quadro de "balbúrdia federativa" ensejado pela leitura equivocada



da Lei nº 13.979/2020. Essas requisições, afirma, embora semanticamente possíveis, não são a adequadas à compreensão sistemática da Constituição.

"Daí a necessidade de se fixar a correta interpretação dos preceitos legais, em conformidade com a Constituição, declarando-se a inconstitucionalidade da leitura desconforme", defende.

Clique [aqui](#) para ler a petição da CNSaúde em ADI

Clique [aqui](#) para ler a petição do Psol em ADPF