

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5019589-84.2013.404.0000/PR

RELATOR : VIVIAN JOSETE PANTALEÃO CAMINHA

AGRAVANTE : LUCIANE WOLLMUTH

ADVOGADO : CELIO CELSO BECKMANN

AGRAVADO : UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face de decisão que indeferiu pedido de concessão de liminar, para assegurar a inscrição de médica brasileira, graduada em Universidade paraguaia, no Programa 'Mais Médicos para o Brasil', instituído pela Medida Provisória n.º 621, de 8 de julho de 2013.

Em suas razões, a agravante alegou que, apesar de ter realizado o Curso de Medicina em país que apresenta índice de médicos/por habitantes inferior ao recomendado pela OMS, é brasileira nata, residente em Foz do Iguaçu, que implementa todos os requisitos necessários para inscrição no Programa, porquanto detentora de diploma expedido por instituição de ensino superior estrangeira, o qual comprova a habilitação para o exercício de medicina no exterior e domínio pleno da língua portuguesa. Afirmou que a sua admissão no Programa não acarretará qualquer prejuízo ao Paraguai, já que há falta de emprego para esses profissionais no país. Sustentou que o critério estabelecido pela Portaria Interministerial n.º 1.369/2013 MS/MEC fere o princípio da isonomia em relação aos demais países, por lhe conferir tratamento desigual em face dos demais candidatos. Ressaltou que o prazo para inscrição no referido Programa encerra-se no dia 30 de agosto de 2013, o que denota a urgência do pedido. Nesses termos, requereu a antecipação da tutela recursal, para o fim de ser reconhecido o direito à admissão no Programa 'Mais Médicos para o Brasil'.

É o relatório. Decido.

A decisão agravada foi proferida, nos seguintes termos:

3. O artigo 273 do CPC autoriza o juiz a antecipar os efeitos da tutela jurisdicional pretendida desde que, existindo prova inequívoca e convencimento da verossimilhança da alegação, haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação e não haja perigo de irreversibilidade da medida.

No caso dos autos, não vislumbro verossimilhança das alegações da autora, pelas razões que passo a expor.

A autora insurge-se contra o artigo 19, II, 'c', da Portaria Interministerial n.º 1.369/2013, que assim determina:

Art. 19. Constituem-se requisitos para ingresso no Projeto Mais Médicos para o Brasil:

(...)

II - para os médicos intercambistas, o atendimento das seguintes condições:

(...)

c) ser habilitado para o exercício da medicina em país que apresente relação estatística médico/habitante igual ou superior a 1,8/1000 (um inteiro e oito décimos por mil), conforme Estatística Mundial de Saúde da Organização Mundial da Saúde; e

Alega a autora que a disposição supra fere o princípio da isonomia em relação aos demais países, por colocar a requerente em situação de desigualdade perante outros candidatos.

Entretanto, entendo que a regra versada é proporcional e razoável, quando comparada com os objetivos do programa 'Mais Médicos para o Brasil'.

Conforme ensinamento de Maria Sylvia Zanella Di Pietro, 'O princípio da razoabilidade, sob a feição de proporcionalidade entre meios e fins, está contido implicitamente no artigo 2º, parágrafo único, da lei nº 9.784, que impõe à Administração Pública: adequação entre meios e fins, vedada a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público...' (In: Direito Administrativo).

Celso Antônio Bandeira de Mello, por sua vez, nos confere a seguinte definição para o princípio da proporcionalidade: 'Este Princípio (da proporcionalidade) enuncia a idéia - singela, aliás, conquanto freqüentemente desconsiderada - de que as competências administrativas só podem ser validamente exercidas na extensão e intensidade proporcionais ao que seja realmente demandado para cumprimento da finalidade de interesse público a que estão atreladas' (In: Curso de Direito Administrativo).

Assim, segundo o princípio da razoabilidade ou proporcionalidade, as medidas adotadas pela Administração devem ser aptas e suficientes a cumprir o fim a que se destinam, não podendo causar gravame ao interessado além do necessário à consecução do fim público a que almejam.

O programa objetiva garantir que profissionais da área médica atendam em áreas de difícil acesso e/ou populações de maior vulnerabilidade e foi criado considerando a dificuldade de alocação de médicos para tais localidades.

Analizando o referido artigo 19, II, c, percebe-se que, não obstante a premente necessidade médicos nas localidades mais ermas do Brasil, a Administração pretende evitar a evasão de profissionais formados em países já carentes de profissionais da área médica, segundo os índices estipulados pela OMS.

Portanto, ao que me parece, a restrição imposta está dentro dos parâmetros de razoabilidade e proporcionalidade, não havendo necessidade de o Judiciário, nesse particular, substituir a discricionariedade administrativa.

Com efeito, a idealização do programa 'Mais Médicos para o Brasil' foi feita por diversos profissionais, respaldados por estudos específicos e estatísticos. Se houve consenso em restringir a participação de médicos formados em países com menos de 1,8 médicos a cada 1.000 habitantes, tal decisão certamente foi embasada em discussões profundas e técnicas, mesmo porque não se pode retirar desse Países os seus profissionais de saúde quando sua quantidade é insuficiente para cuidar de sua população, seria um despropósito retirar médicos de Países em que esse profissional é raro, isso não pode ser ignorado por este julgador.

Portanto, a meu ver, ao menos em juízo de cognição sumária, a regra não fere o princípio da isonomia, tratando-se de discrimen razoável, respaldado pela situação fática em exame.

Por fim, embora a autora decline que satisfaz todas as condições para inscreve-se no programa, resta evidente que ela não preenche ao menos um dos requisitos, haja vista que seu país de formação é o Paraguai, cuja proporção de médicos por habitante não atende ao regramento legal do programa.

Assim, determinar que o Ministério da Saúde promova a inscrição da autora é, em última análise, afastar a regra prevista no artigo 19, II, c, da Portaria Interministerial n.º 1.369/2013. Entretanto, este Juízo não possui substrato fático, tampouco conhecimento técnico na área da saúde para determinar a inaplicabilidade da regra.

Por fim, obtempero que nada obsta que a autora possa exercer a medicina no Brasil, ainda que não seja no programa 'Mais Médicos', bastando revalidar o seu diploma no país, seguindo a sistemática da Portaria Interministerial n.º 278, que instituiu o Revalida - Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos.

Assim, entendo que não está demonstrada a verossimilhança das alegações da autora, de modo que não está preenchido um dos requisitos previstos no artigo 273, CPC.

Posto isso, indefiro a antecipação dos efeitos da tutela pretendida. Intime-se.

4. Cite-se a ré para apresentar resposta.

5. Havendo preliminar de contestação e/ou novos documentos, ou ainda sendo alegadas qualquer das matérias elencadas no art. 326, do CPC, intime-se o autor para réplica, no prazo de 10 (dez) dias, e para especificar e justificar suas provas.

6. Após, intime-se a ré para, no prazo de 5 (cinco) dias, especificar e justificar as provas que pretende produzir.

7. Nada sendo requerido, registrem-se os autos para sentença. (grifei)

Em que pesem ponderáveis as alegações da agravante, não há - pelo menos em um juízo de cognição sumária - fundamentos que infirmem o convencimento do julgador.

A Medida Provisória n.º 621, de 8 de julho de 2013, que instituiu o Programa 'Mais Médicos para o Brasil', estabeleceu em seu art. 7º, § 3º, que a forma de participação e as regras de seu funcionamento serão disciplinadas por ato normativo conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, *in verbis*:

Art. 7º Fica 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.

(...)

§ 3º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil ficará a cargo dos Ministérios da Educação e da Saúde, que disciplinarão, por meio de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, a forma de participação das instituições públicas de educação superior e as regras de funcionamento do Projeto, incluindo a carga horária, as hipóteses de afastamentos e os recessos. (grifei)

A Portaria Interministerial MS/MEC n.º 1.369, de 8 de julho de 2013 (alterada pela Portaria Interministerial MS/MEC n.º 1.493, de 18 de julho de 2013), por sua vez, dispõe sobre a implementação do projeto, prescrevendo os seguintes requisitos para ingresso no Programa:

Art. 19. Constituem-se requisitos para ingresso no Projeto Mais Médicos para o Brasil, entre outros previstos no edital de chamamento público:

I - para o médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no Brasil, comprovação da habilitação para o exercício da medicina em território nacional;

II - para os médicos intercambistas, o atendimento das seguintes condições:

a) apresentação de diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

b) apresentação de documento que comprove a habilitação para o exercício da medicina no exterior;

c) ser habilitado para o exercício da medicina em país que apresente relação estatística médico/habitante igual ou superior a 1,8/1000 (um inteiro e oito décimos por mil), conforme Estatística Mundial de Saúde da Organização Mundial da Saúde; e

d) comprovação de conhecimentos de língua portuguesa.

§ 1º O candidato deverá entregar os documentos referidos nas alíneas 'a' e 'b' do inciso II do 'caput' legalizados e acompanhados de tradução simples, até a data definida pela Coordenação do Projeto.

§ 2º Após a inscrição no processo seletivo do Projeto, o candidato deverá apresentar, na representação consular, o original e a cópia dos documentos previstos nas alíneas 'a' e 'b' do inciso II do 'caput'.

§ 3º O cumprimento do disposto na alínea 'd' do inciso II do 'caput' será exigido em 2 (duas) etapas, sendo:

I - a primeira etapa, mediante declaração apresentada no ato de inscrição no Projeto pelo médico interessado de que possui conhecimento mínimo da língua portuguesa; e

II - a segunda etapa, após aprovação no módulo de acolhimento e avaliação a que se refere o Capítulo IV.

§ 4º A exigência prevista na alínea 'c' do inciso II do 'caput' tem por finalidade garantir o não agravamento do 'déficit' de profissionais médicos em determinados países para atender recomendações do Código Global de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da Organização Mundial da Saúde. (grifei)

Os requisitos estabelecidos pelo Programa não evidenciam *prima facie* qualquer violação à lei ou a princípios fundamentais, a justificar a intervenção do Judiciário.

Trata-se da implementação de uma política pública, que visa a promover a realocação de profissionais da área da Medicina, provendo áreas de maior vulnerabilidade social e de difícil acesso com recursos humanos indispensáveis ao atendimento das necessidades básicas dos usuários do Sistema Único de Saúde, bem como o incremento de investimentos em infraestrutura em hospitais e unidades de saúde.

Conceitualmente, a 'política pública' compreende a coordenação dos meios à disposição do Estado e de atividades estatais e privadas, com vistas à consecução de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados (prestação de serviços ou desenvolvimento de atividades executivas diretamente pelo Estado, atuação normativa, reguladora e de fomento em diversas áreas). Nessa seara, a ingerência do Judiciário só é legítima quando configurada omissão, abusividade ou ilegalidade na sua definição e/ou execução.

Esse não é o caso dos autos.

No tocante à constitucionalidade/legalidade das ações destinadas à ampliação de recursos humanos da área médica do Sistema Único de Saúde, descritas na Medida Provisória n.º 621, de 8 de julho de 2013, o eminente Ministro Ricardo Lewandowski (Supremo Tribunal Federal), na apreciação da Medida Cautelar em Mandado de Segurança n.º 32.238/DF (em 26/07/2013) assentou o entendimento no sentido de que *'o ato impugnado configura uma política pública da maior importância social, sobretudo ante a comprovada carência de recursos humanos na área médica no Sistema Único de Saúde (SUS)'*. Com efeito, não é dado ao Judiciário *'proceder à avaliação do mérito de políticas públicas, especialmente no tocante ao reexame dos critérios de sua oportunidade e conveniência, que são objeto de decisões cobertas pelo manto da ampla discricionariedade, própria das escolhas de cunho político'*. Para ilustrar, citou julgado do Plenário daquela Corte, na sessão de 08/03/2012, transcrevendo o seguinte trecho da decisão:

'não cabe ao Pretório Excelso discutir a implementação de políticas públicas, seja por não dispor do conhecimento necessário para especificar a engenharia administrativa necessária para o sucesso de um modelo de gestão (...), seja por não ser este o espaço idealizado pela Constituição para o debate em torno desse tipo de assunto' (ADI 4.029/DF, Rel. Min. Luiz Fux) (grifei)

Especificamente em relação à proibição de participação de médicos intercambistas habilitados em países com deficiência desses profissionais, a restrição não é desarrazoada nem atenta contra a isonomia, uma vez que atende ao princípio da cooperação entre os povos, que rege as relações internacionais do Brasil (art. 4º, inciso IX, da CF).

O Brasil é reconhecido internacionalmente pela tradicional vocação como nação solidária e conciliadora, constituindo a cooperação na área da saúde em prol do desenvolvimento da humanidade tema central de sua política externa. Nesse campo específico, diversos são os projetos de colaboração intergovernamental, implementados pelo país, envolvendo transferência de conhecimentos, tecnologias e experiências de sucesso, especialmente para os mais pobres.

A restrição imposta pelo Programa 'Mais Médicos para o Brasil' à participação de profissionais habilitados em países deficitários em relação ao quantitativo de médicos vai ao encontro de todo o esforço do Brasil na política de

cooperação externa. Afinal, não seria coerente adotar medidas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira, calcadas em estratégias alheias à situação da população mundial que fomentem a evasão de profissionais de localidades ainda mais carentes de assistência médica.

Nesse aspecto, é de se destacar as razões elencadas na exposição de motivos do projeto que deu origem à Medida Provisória n.º 621/2013 (EMI n.º 00024/2013 MS MEC MP, de 6 de julho de 2013):

(...)

35. Deve-se advertir que, no caso de seleção de médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras para participação no Projeto Mais Médico para o Brasil, o Estado respeitará as diretrizes estabelecidas no Código Global de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da OMS (2010), que reúne princípios éticos no sentido de reforçar os sistemas dos países em desenvolvimento, incluindo assuntos como a capacidade e a qualidade de formação de profissionais, as políticas de apoio à fixação de profissionais de saúde, a reciprocidade dos benefícios, a coleta e intercâmbio de informações, o monitoramento e a pesquisa no tema. Ao mesmo tempo, é importante considerar a qualidade da formação, conforme as medidas tomadas pela Arco-Sur.

36. Baseado nas premissas preconizadas pela OMS, não poderão ser selecionados médicos oriundos de países que apresentem relação estatística médico/habitante menor que a do Brasil.

37. Ressalte-se que tais medidas não são dotadas de ineditismo, pois diversos países já as adotaram, a exemplo de Reino Unido, Canadá e Austrália.

(...) (grifei)

De outro lado, não vislumbro qualquer mácula à isonomia decorrente da negativa de inscrição de médico(a) brasileiro(a) habilitado(a) em país que apresente relação estatística médico/habitante inferior a do Brasil, ainda que residente no território nacional. Ao contrário, violação haveria, caso fosse admitida essa circunstância (ser brasileiro residente, no momento, no país), para excepcionar a regra - que, repita-se, insere-se na política de apoio à fixação de profissionais da saúde em localidades mais carentes de assistência médica, evitando a evasão de médicos de países que enfrentam problemas nessa área -, já que um médico paraguaio, habilitado no seu país, não poderia participar do Programa, enquanto um brasileiro, formado na mesma universidade, por exemplo, teria tal direito reconhecido.

Nesse contexto, é prudente a manutenção da decisão agravada, sob pena de incentivar a evasão de outros brasileiros, formados nesses países, que atualmente prestam serviços relevantes nos locais onde foram diplomados, ou mesmo estimular a saída de brasileiros para estudar no exterior, em países deficitários desses profissionais, para após retornarem ao Brasil, deixando de colaborar com o país receptor.

A alegação da agravante de que sua admissão no Programa não acarretará prejuízo ao país onde se habilitou para o exercício da Medicina,

porque há falta de vagas naquela localidade, além de não estar comprovada, não se sobrepõe à realidade social e econômica do Paraguai, objetivamente demonstrada pelos indicadores divulgados pela OMS (organização internacional de reconhecida idoneidade).

Além disso, como bem salientou o juízo *a quo*, o seu exercício profissional no país não está obstado, bastando, para tanto, que atenda aos requisitos estabelecidos para todos que obtêm sua titulação no exterior.

Ante o exposto, indefiro o pedido de antecipação da tutela recursal.

Intimem-se as partes, sendo a agravada para resposta. Após voltem conclusos.

Porto Alegre, 29 de agosto de 2013.

Desembargadora Federal VIVIAN JOSETE PANTALEÃO CAMINHA
Relatora

Documento eletrônico assinado por **Desembargadora Federal VIVIAN JOSETE PANTALEÃO CAMINHA, Relatora**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **6118480v6** e, se solicitado, do código CRC **EC2120F0**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): Vivian Josete Pantaleão Caminha

Data e Hora: 30/08/2013 12:22