



## SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Ofício 011/2021

Florianópolis, 3 de março de 2021.

Senhor Prefeito

O Decreto n. 133/2021, editado por V.S.<sup>a</sup>, em data de 28 de fevereiro de 2021, estabelece a requisição de serviços de pessoas naturais profissionais de saúde daquela municipalidade para atenderem no enfrentamento à pandemia pelo novo Coronavírus, que naquela localidade atingiu níveis alarmantes.

Sobre o instituto da requisição administrativa temos que consiste na utilização coativa de bens e serviços particulares, pelo Poder Público, por ato de execução direta e imediata da autoridade para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, mediante posterior pagamento de indenização ao proprietário do bem/serviço requisitado. O referido instituto tem por pressuposto a intervenção na propriedade privada em benefício de bem maior que, neste caso, é a saúde pública. Isto é, em momento de crise como o atual, nasce a necessidade de o Estado preservar o direito fundamental à saúde pública, em detrimento de garantir o direito de propriedade.

A requisição administrativa encontra previsão no inciso XXV do art. 5º da Constituição Federal, bem como outras normas infraconstitucionais - tais como o decreto 4.812/42, editado durante a 2ª Guerra Mundial, a lei 7.783/89, também conhecida como Lei de Greve, a lei 8.080/90, que versa sobre o SUS, e, mais recentemente, o decreto 9.382/18, que dispõe sobre medidas adotadas pelo Governo face à greve dos caminhoneiros - e traduz-se em modalidade de intervenção do estado na propriedade privada.

Porém a previsão legal mais recente versa justamente sobre tal instituto durante o enfrentamento à atual pandemia do Coronavírus, ocorrida com o advento da Lei Federal 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, conferiu aos entes federativos a possibilidade de "*requisição de bens, serviços e produtos de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa*" (artigo 3º, inciso VII). Além disso ainda fora editadas a Portaria MS/GM n.º 356/2020, que regulamenta a Lei nº

*Médico filiado é Sindicato fortalecido*



## SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

13.979/2020; e o Decreto Legislativo nº 06/2020, que reconheceu Estado de Calamidade Pública em todo o território nacional.

De modo bastante simplificado, a requisição administrativa pode ser definida como “(...) o ato [administrativo] pelo qual o Estado, em proveito de um interesse público [perigo público iminente], constitui alguém, de modo unilateral e auto executório, na obrigação de prestar-lhe um serviço ou ceder-lhe transitoriamente o uso de uma coisa in natura, obrigando-se a indenizar os prejuízos que tal medida efetivamente acarretar ao obrigado”.<sup>1</sup>

A **requisição administrativa** é, portanto, uma forma extrema de intervenção do Estado na propriedade privada, pois possibilita ao Poder Executivo, unilateralmente e sem a necessidade de mediação por parte do Poder Judiciário, fazer uso de bens e serviços particulares, de modo imediato e compulsório, com indenização posterior ao privado afetado.

Assim, o Poder Público deve utilizá-la com cautela para evitar a ocorrência de abusos e agravar ainda mais os prejuízos econômicos que se intensificam a cada dia. Ultrapassa os limites da legalidade, por exemplo, admitir que o ente público requisiite a utilização de determinado bem cujo uso já é direcionado para satisfazer os interesses da sociedade.

Somente as circunstâncias concretas poderão definir sobre a prevalência do interesse do ente público ou aquele particular pois, em última análise, o que deve prevalecer é o interesse da sociedade. É possível, todavia, estabelecer parâmetros para definir a aplicabilidade da requisição administrativa, tais como:

(i) confronto entre o interesse protegido pela requisição e aquele tutelado pelo uso conferido ao bem pelo particular, analisando-se se o particular não atribui ao objeto finalidade tão relevante quanto aquela pretendida pelo ente público; e

(ii) os danos causados ao ente privado e à própria coletividade em razão da retirada do bem requisitado pois, dependendo de sua importância, a requisição pode resultar na inviabilidade das atividades empresariais, prejudicando a geração de renda e emprego.

<sup>1</sup> Bandeira de Mello, Celso Antônio. *Curso de Direito Administrativo*, 15ª ed., São Paulo: Malheiros, 2002, p. 750.



## SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Verifica-se, portanto, que a requisição administrativa, embora se revele medida necessária para auxílio do Poder Público na tomada de providências para a contenção da pandemia não é absoluta e enseja análise prévia e cautelosa do cenário concreto, sopesando-se os interesses de todos os afetados pela sua imposição.

Pelo Brasil, governadores e prefeitos editaram decretos prevendo a possibilidade de requisição de insumos, que vão de equipamentos de proteção individual e medicamentos a leitos de UTI e serviços de profissionais específicos.

O Decreto nº 19.533 de 18 de março de 2020, do Estado da Bahia, prevê a requisição de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual), além de outros insumos para higienização. Seu artigo 3º determina que a indenização pela requisição será quantificada e paga ao particular posteriormente à requisição.

O Decreto nº 48.809 de 14 de março de 2020, do Estado de Pernambuco, prevê a expressa requisição de hospitais, clínicas e laboratórios privados, além de profissionais de saúde, limitado o período à emergência de saúde pública. Como estabelece a Constituição e legislação federal, a justa indenização é garantida também *a posteriori*.

Em outra ponta, há decretos que preveem uma estimativa para a indenização devida ao particular, ou até mesmo um valor previamente fixado.

O Decreto nº 69.530 de 18 de março de 2020, do Estado de Alagoas, estipula que a indenização se dará posteriormente à utilização do bem, nos limites previstos na “tabela do SUS”, ou seja, a indenização se dará com base nos valores usualmente praticados pelo Estado nas contratações com particulares.

O Decreto 4.315 de 21 de março de 2020, do Estado do Paraná, em outra ponta, afirma que a tabela do SUS, quando for o caso, servirá de parâmetro para a fixação do valor das indenizações.

Digno de nota é ainda o atual Projeto de Lei n. 2.234/2020, que já conta com aprovação do Senado Federal e agora encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados, que “altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre o uso

*Médico filiado é Sindicato fortalecido*



## SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

compulsório de leitos privados disponíveis, de qualquer espécie, pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de Covid-19”.

Há aspectos importantes do projeto para garantir a racionalidade na hipótese de utilização, pelo Poder Público, de bens e serviços privados no contexto de pandemia. Primeiro ponto é a imposição da obrigação a entidades privadas de saúde de fornecerem informações sobre a quantidade de leitos em suas dependências, bem como respectiva ocupação, além da quantidade de ventiladores pulmonares. Também deverá constar informação sobre leitos e equipamentos que já estão sendo usados para o tratamento da Covid-19. Esse panorama é essencial para que o administrador público possa decidir acerca da requisição e de suas proporções.

Outro ponto importante do projeto de lei é que caberá aos gestores estaduais, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), estabelecer, com base na demanda e necessidades dos entes federativos, a distribuição de leitos públicos e a utilização compulsória dos leitos privados disponíveis. Dessa forma, decisões relativas à distribuição de leitos públicos e utilização compulsória de leitos privados cabe à CIB, e não ao chefe do poder executivo estadual ou municipal, ou aos seus secretários de saúde.

A CIB, prevista no artigo 14-A da Lei 8.080/1990, juntamente com a Comissão Intergestores Tripartite-CIT, é um foro de negociação e pactuação entre gestores, quanto a aspectos operacionais do SUS. É uma comissão bipartite, composta paritariamente por representantes estaduais e municipais. Assegura-se, assim, a melhor utilização dos leitos públicos e a utilização racional dos leitos privados, por meio de uma gestão integrada, garantindo que Estados e Municípios decidam em conjunto sobre a necessidade de utilização compulsória dos leitos privados.

Outro ponto que também merece destaque é a determinação no sentido de que a justa indenização terá como referência valores apontados em ato do Ministério da Saúde ou em determinação da CIB, devendo haver prévia cotação de preços no mercado, tal qual a determinação para o chamamento público antecedente.

Isto porque é recorrente na doutrina o entendimento de que a requisição administrativa deve ser utilizada como último recurso, por acarretar a intervenção do Estado

*Médico filiado é Sindicato fortalecido*



## SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

na propriedade privada, direito fundamental garantido no artigo 5º, inciso XXII, da CF/88. Ou seja, “a requisição de bens privados somente é admissível quando for a única alternativa para satisfazer as necessidades coletivas”<sup>2</sup>. Destaque-se que essa previsão de tentativa de contratação emergencial prévia à requisição consta, inclusive, do Decreto nº 59.396, de 05 de maio de 2020 do Município de São Paulo<sup>3</sup>.

Ante todo o exposto e como visto, o Decreto 133/2021 editado pelo município de Xanxerê guarda parâmetros legais e, ao menos à princípio, não viola direitos constitucionais dos profissionais envolvidos, eis que existe previsão de exceção constitucional para tanto e há fixação de indenização em parâmetros razoáveis, ainda que talvez longe do ideal.

Contudo, além de provocar grande preocupação à categoria, falha em não esclarecer pontos que nos parecem ser muito importantes e, em função disso, perguntamos:

- 1) houve convite aos médicos da região para auxiliarem nesta demanda?
- 2) o edital de chamamento público emergencial n. 007/2021 (para contratação temporária e imediata de médicos) foi exitoso? Quantos médicos foram contratados?
- 3) os médicos ora convocados serão colocados “na linha de frente” do combate à pandemia independente da sua especialidade/habilitação principal?
- 4) está assegurada a vacinação imediata de todos os médicos convocados para este trabalho?
- 5) está sendo contratado um seguro de vida alcançando todos os médicos convocados?

---

<sup>2</sup> JUSTEN FILHO, Marçal. A epidemia da requisição administrativa e seus efeitos destruidores. In: Covid-19 e o direito brasileiro/ Marçal Justen Filho [et al.]- Curitiba: Justen, Pereira, Oliveira & Talamini, 2020, edição Kindle.

<sup>3</sup> Artigo 12. O Secretário Municipal da Saúde poderá efetuar requisição de leitos ociosos regularmente instalados na rede particular de saúde enquanto durar a pandemia de Covid-19, a fim de maximizar o atendimento e garantir tratamento igualitário, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa. Parágrafo único. Previamente à requisição de leitos deverá ser tentada forma consensual para sua utilização pelo Poder Público.

*Médico filiado é Sindicato fortalecido*



## SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

6) quanto à remuneração dos profissionais médicos: qual é a base estabelecida?  
(como pagar horas trabalhadas pela tabela SUS?)

A pandemia exige de todos nós o máximo empenho em seu enfrentamento, mas o bom senso e o respeito aos profissionais envolvidos tem que estar sempre presentes.

No aguardo de pronta resposta, despedimo-nos.

Atenciosamente,

**Cyro Veiga Soncini**

Presidente SIMESC

**Rodrigo Juchem Machado Leal**

OAB/SC 20.705

Ilmo. Sr.

**Oscar Martarello**

M.D. Prefeito Municipal de Xanxerê

**c/ cópia para**

Ministério Público Estadual  
Ministério Público do Trabalho  
Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina  
Associação Catarinense de Medicina  
Sindicato dos Médicos da Região Sul Catarinense  
Câmara de Vereadores de Xanxerê

*Médico filiado é Sindicato fortalecido*