

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO DE CONVOCAÇÃO Nº , DE 2013

(Do Sr. Izalci e Outros)

Solicita que sejam convocados a comparecer nesta Comissão os senhores ministros: Aloizio Mercadante - da Educação, Alexandre Padilha - da Saúde e Antonio de Aguiar Patriota - das Relações Exteriores, para prestarem esclarecimentos sobre a possível entrada de médicos estrangeiros no Brasil, sem prestarem a o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituições de Educação Estrangeiras (Revalida).

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 1º da Constituição Federal, combinado com o art. 219, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados que, ouvido o Plenário desta Comissão, sejam convocados os senhores ministros das áreas relacionadas à intenção do Governo Brasileiro de permitir a entrada de médicos estrangeiros no Brasil, sem a revalidação de diplomas, sem prestarem o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituições de Educação Estrangeiras (Revalida).

Convocamos os seguintes Ministros:

1. Aloizio Mercadante – Ministro de Educação;
2. Alexandre Padilha – Ministro da Saúde;
3. Antonio de Aguiar Patriota – Ministro das Relações Exteriores.

D898971942

D898971942

JUSTIFICAÇÃO

Conforme noticiado pelo Ministério das Relações Exteriores e Ministério da Saúde, o Governo Brasileiro vem manifestando a intenção de entrada e contratação de seis mil médicos cubanos para atendimento na saúde pública no País, sem prestar o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeiras (Revalida).

Na mídia nacional, várias reportagens apontam a preocupação com a insegurança na formação e os riscos à saúde pública que tal situação poderia provocar:

Conforme veiculado na Revista Veja, em 11 de maio de 2013:

“Cubanos para quê?”

Em mais um esforço para sustentar a ditadura dos irmãos Castro, o Itamaraty anuncia o plano de importar médicos da ilha, pondo em risco a saúde dos brasileiros.

Nathalia Watkins

Deixar o programa do Partido dos Trabalhadores comandar a política externa dá nisso. O governo brasileiro se vê obrigado a pôr os interesses nacionais em segundo lugar. Foi assim nas relações com o governo boliviano, conivente com o tráfico de drogas para o Brasil, nos aplausos ao autoritarismo venezuelano e nos milhões de reais emprestados pelo BNDES com juro camaradas à ditadura cubana, a maior pane para a reforma do Porto de Mariel. Não há sinal de que a subserviência aos planos alopados do partido vá diminuir. Nunca os efeitos dessa afinidade entre o PT e a ditadura caribenha foram tão claramente contrários aos interesses dos cidadãos brasileiros quanto na decisão de importar 6.000 médicos cubanos. O anúncio foi feito na semana passada pelo ministro das Relações Exteriores, Antonio Patriota, durante uma reunião com o chanceler castrista Bruno Rodríguez, em Brasília. Pelo projeto, os "médicos" atenderão brasileiros em hospitais de regiões pobres ou distantes das grandes cidades.

A medida terá no mínimo, dois efeitos negativos. Primeiro, vai pôr em risco a saúde dos pacientes. Segundo, inundará o interior do Brasil com agentes de uma nação estrangeira politicamente arcaica. A medicina cubana é uma das mais atrasadas do mundo. A maioria dos seus profissionais se forma sem nunca ter visto um aparelho de ultrassom sem ouvir falar de um stent coronário e sem poder se atualizar pela internet. "Cuba gradua médicos em escala industrial, com formação

D898971942

D898971942

incompleta", diz Carlos Vital, vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, que é contra o projeto. Ele completa: "Pelos padrões do Brasil, os cubanos não poderiam sequer realizar procedimentos banais como ressuscitação ou traqueostomia".

Ainda que na opinião do Itamaraty a qualidade do tratamento médico dado aos pacientes pobres não seja relevante, talvez valesse a pena considerar as consequências de permitir a entrada, no Brasil, de espiões estrangeiros disfarçados de agentes de saúde. O governo cubano não deixa que seus médicos viajem sozinhos. Se assim o fizesse, daria a eles a chance de fazer o que a maioria dos seus cidadãos tanto deseja: fugir da ilha-prisão e juntar-se a parentes no exterior. Para evitar que isso aconteça, o regime cubano envia um espião para cada cinco médicos exportados. Ou seja do total de cubanos que o governo brasileiro pretende trazer, cerca de 1.200 serão agentes secretos. Na Venezuela, por exemplo, para onde Cuba encaminhou 40.000 médicos em troca de petróleo a preço de banana, os agentes infiltrados vestem o jaleco branco (alguns nunca fizeram faculdade) e dormem nos mesmos alojamentos que os verdadeiros clínicos. A missão dos agentes é óbvia: garantir que os médicos não escapem. Por vezes, os espiões somem durante dias sem dar explicação aos demais. Nessas ocasiões, eles voam para Cuba para prestar informações sobre o comportamento dos colegas. No retorno à Venezuela, trazem a mala carregada de charutos para vender no mercado negro. Um médico flagrado criticando a ditadura cubana ou tentando a liberdade pode ser punido com a anulação do diploma, a repatriação ou a realocação para uma região da Venezuela com altos índices de criminalidade. Ainda assim, sete em cada dez médicos cubanos que aterrissam em Caracas mais cedo ou mais tarde fogem para outros países. Veja perguntou ao Itamaraty se no caso de um dos médicos cubanos fugir, o governo brasileiro o perseguiria e o entregaria às autoridades cubanas, como foi feito com os boxeadores Erislandy Lara e Guillermo Rigondeaux, em 2007. O Itamaraty informou que o assunto deveria ser tratado com o Ministério da Educação. Este empurrou a responsabilidade o Ministério da Saúde que também não tinha uma resposta.

A incompetência dos de Cuba já foi atestada no Brasil. Nos últimos dois anos apenas dos médicos com diploma cubano que vieram para o Brasil passaram na prova do Revalida, criada pelo governo brasileiro para que formandos no exterior comprovem sua aptidão. No ano passado, o governo tentou criar um curso de reforço só para brasileiros formados na ilha de Fidel para ajudá-los a passar nos exames de validação. Os profissionais vindos da Argentina e de Portugal, onde a qualidade das universidades e dos hospitais-escola é muito superior, não receberiam a mesma ajuda. O objetivo do governo brasileiro era cumprir uma promessa feita pelo PT e pelo PCdoB aos seus militantes que foram estudar na ilha em um convênio com a ditadura dos irmãos Castro. Quase a

D898971942

D898971942

totalidade dos brasileiros que se formam em medicina em Cuba é escolhida por convicções ideológicas. No PT a filiação de no mínimo dois anos ao partido foi, até recentemente, requisito obrigatório. Essa agitação toda é para atender a interesses alheios à saúde dos pacientes brasileiros. Quem olha por eles? Ninguém.”

Conforme veiculado na Revista Isto É, em 10 de Maio de 2013:

“O Brasil precisa importar médicos?”

Governo decide trazer seis mil profissionais de saúde cubanos para as áreas mais remotas do País, onde, apesar dos salários mais altos, brasileiros não querem se estabelecer. As associações médicas reclamam que isso não é a solução.

Nathalia Ziemkiewicz

Encravada na tríplice fronteira Brasil-Colômbia-Peru, Tabatinga é uma cidade amazonense com cerca de 50 mil habitantes. Quando um dos moradores das comunidades ribeirinhas do rio Solimões adoece, tem de torcer pela visita de um barco da Associação Expedicionários da Saúde ou de enfermeiros, pois médicos por lá são coisa rara. Os poucos doutores que circulam são imigrantes ilegais dos países vizinhos, em busca de remuneração mais atraente. “Os brasileiros não aceitam trabalhar nesses locais sem infraestrutura”, afirma o médico Ricardo Affonso Ferreira, presidente da ONG. “Só aqueles muito idealistas mesmo.” Na região Norte, a média é de um médico para cada mil habitantes, segundo pesquisa divulgada em março pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Diante desse diagnóstico alarmante, o governo anunciou na segunda-feira 6 um acordo para importar seis mil médicos cubanos para os municípios brasileiros geograficamente isolados e carentes de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS).

INTERCÂMBIO

Médicos cubanos (acima) serão deslocados para atuar em regiões carentes de profissionais de saúde, como a Amazônia (abaixo), desprezadas pelos colegas brasileiros

A ideia ganhou força meses atrás, quando a Federação Nacional de Prefeitos (FNP) pressionou o governo federal a encontrar soluções para a falta de médicos em locais como Tabatinga. Embora ofereçam vagas com salários mais altos que os das grandes cidades, as prefeituras do interior e periferias não conseguem atrair profissionais de saúde. Enquanto isso, a população clama por atendimento. “Sugerimos a contratação de médicos ibero-americanos, com

D898971942

D898971942

idioma semelhante”, diz José Fortunati, prefeito de Porto Alegre e presidente da FNP. No Itamaraty, o chanceler Antônio Patriota considerou a cooperação estratégica e promissora. “Cuba é muito proficiente nas áreas da medicina, farmácia e biotecnologia”, afirmou. Em junho, a presidente Dilma Rousseff deve assinar um decreto para oficializar a decisão que sairá dos cofres do Ministério da Saúde – ainda não se sabe se os vistos serão concedidos de forma definitiva ou provisória.

Os conselhos regionais e associações de medicina criticaram a medida, chamando-a de “irresponsável” e “temerária”. Isso porque, para atuarem no Brasil, todos os médicos com diploma no Exterior são obrigados a prestar o Revalida, exame em português que testa a qualidade da formação profissional. Em 2012, apenas 11% daqueles que estudaram em Cuba foram aprovados. O resultado chama a atenção. Primeiro, porque há um médico para cada 175 cubanos, um excelente índice – no Reino Unido, essa proporção é de um para 600. Segundo, porque a medicina do país sempre foi exaltada, motivo de orgulho e prioridade do Partido Comunista. Talvez a formação generalista dos cubanos seja um dos empecilhos ao desempenho na prova brasileira. Vice-presidente do CFM, Carlos Vital acredita que o curso de medicina de muitas universidades latino-americanas nem sequer equivale ao nosso de enfermagem no Brasil. “É comum encontrar um ensino precário e instituições que são verdadeiras arapucas”, diz Vital. Para ele, seria indigno oferecer “pseudomédicos” para a parcela mais vulnerável da população, atendida pelo SUS. As associações médicas classificam o acordo Brasil-Cuba de eleitoreiro. Alegam que a política pública eficaz seria a destinação de mais recursos para o setor, “um mínimo de 10% da receita bruta da União”, para aprimorar toda a rede de serviços de saúde gratuitos.

A ideia ganhou força meses atrás, quando a Federação Nacional de Prefeitos (FNP) pressionou o governo federal a encontrar soluções para a falta de médicos em locais como Tabatinga. Embora ofereçam vagas com salários mais altos que os das grandes cidades, as prefeituras do interior e periferias não conseguem atrair profissionais de saúde. Enquanto isso, a população clama por atendimento. “Sugerimos a contratação de médicos ibero-americanos, com idioma semelhante”, diz José Fortunati, prefeito de Porto Alegre e presidente da FNP. No Itamaraty, o chanceler Antônio Patriota considerou a cooperação estratégica e promissora. “Cuba é muito proficiente nas áreas da medicina, farmácia e

D898971942

D898971942

biotecnologia”, afirmou. Em junho, a presidente Dilma Rousseff deve assinar um decreto para oficializar a decisão que sairá dos cofres do Ministério da Saúde – ainda não se sabe se os vistos serão concedidos de forma definitiva ou provisória.

Os conselhos regionais e associações de medicina criticaram a medida, chamando-a de “irresponsável” e “temerária”. Isso porque, para atuarem no Brasil, todos os médicos com diploma no Exterior são obrigados a prestar o Revalida, exame em português que testa a qualidade da formação profissional. Em 2012, apenas 11% daqueles que estudaram em Cuba foram aprovados. O resultado chama a atenção. Primeiro, porque há um médico para cada 175 cubanos, um excelente índice – no Reino Unido, essa proporção é de um para 600. Segundo, porque a medicina do país sempre foi exaltada, motivo de orgulho e prioridade do Partido Comunista. Talvez a formação generalista dos cubanos seja um dos empecilhos ao desempenho na prova brasileira. Vice-presidente do CFM, Carlos Vital acredita que o curso de medicina de muitas universidades latino-americanas nem sequer equivale ao nosso de enfermagem no Brasil. “É comum encontrar um ensino precário e instituições que são verdadeiras arapucas”, diz Vital. Para ele, seria indigno oferecer “pseudomédicos” para a parcela mais vulnerável da população, atendida pelo SUS. As associações médicas classificam o acordo Brasil-Cuba de eleitoreiro. Alegam que a política pública eficaz seria a destinação de mais recursos para o setor, “um mínimo de 10% da receita bruta da União”, para aprimorar toda a rede de serviços de saúde gratuitos.

Dora e o irmão Marcos foram buscar o diploma médico em uma universidade na Bolívia

O ministro da saúde, Alexandre Padilha, defende que o assunto não seja tratado como um tabu. “Na Inglaterra, quase 40% dos médicos foram atraídos de outros países”, diz. “Faltam profissionais de saúde perto da população.” Ele cita a crise econômica de países como Espanha e Portugal como possibilidade de intercâmbio que beneficie os brasileiros. Mas o problema central não é a quantidade de médicos, e sim a desigualdade na distribuição deles pelo País (confira no quadro abaixo). Desde 1970, o aumento no número de formados foi de 557%. Porém eles tendem a se fixar onde existe um mercado estruturado, com condições de vida, hospitais equipados, cobertura de planos de saúde, remuneração digna e formação continuada. Poucos aceitam se mudar com a família para uma cidade sem boas escolas, opções de lazer ou mesmo um local

D898971942

D898971942

de trabalho que não ofereça recursos mínimos para atender os pacientes. “Os profissionais de locais sem infraestrutura desistem do emprego porque sentem a frustração de assumir uma responsabilidade sem os instrumentos para exercer de forma adequada sua profissão”, diz Vital.

Mesmo os estrangeiros mais entusiasmados com a chance de atuar nas paisagens longínquas têm mudado de ideia rapidamente. Nos últimos dez anos, dos 6.980 médicos que revalidaram o diploma para trabalhar no Brasil, 42,22% estão no Estado de São Paulo e outros 16% em Minas Gerais e no Rio de Janeiro. Ou seja, nada garante que os seis mil cubanos consigam se estabelecer e povoar os locais que mais precisam deles. A situação poderia ser amenizada, segundo os médicos, com a criação de planos de carreira, a exemplo do que acontece na magistratura. “Estabilidade e boa remuneração pesam muito para os médicos”, afirma Mário Scheffer, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e coordenador da ampla pesquisa de demografia médica. Por enquanto, o Ministério da Saúde oferece, desde 2012, o Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (Provab). Trata-se de uma bolsa de R\$ 8 mil por mês com acompanhamento de universidades para os médicos que se instalem no interior e nas periferias das grandes cidades. Mas o programa não tem atraído muitos candidatos.

Na contramão da importação de profissionais de saúde, estudantes têm saído do Brasil para cursar faculdade de medicina em países vizinhos, animados por anúncios na internet que vendem pacotes para intercâmbio com “mensalidades baratas” e “sem vestibular”. Aos 32 anos, Dora Flores de Navarro, de Tabatinga, frequenta o quarto ano de medicina na Universidade Privada Aberta Latino-americana, em Cochabamba, na Bolívia. Os pais comerciantes se esforçam para enviar os US\$ 130 de sua mensalidade e de seu irmão, Marcos Davi, que está lá pelo mesmo motivo. Os dois miram-se no exemplo de Sara, a irmã pioneira formada na Universidade Privada Aberta Latino-americana e empregada no Brasil. “Não foi fácil, mas, se ela conseguiu revalidar o diploma, acho que a formação que recebemos aqui atende às exigências do Revalida”, diz Dora. Em 2012, dos 411 médicos que estudaram na Bolívia, somente 15 foram aprovados na prova, um teste de critérios bem rigorosos. Mesmo Portugal, com o melhor desempenho, garantiu a entrada de apenas 37% dos seus profissionais.”

“Prioridade é importar médicos espanhóis e portugueses, diz Padilha

Ele afirmou que o país estuda modelo para atrair profissionais estrangeiros.

Para ministro, importação de médicos não pode ser 'tabu' no país.

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou nesta terça-feira (14) que o governo estuda um modelo para "importar" médicos estrangeiros, cujo foco serão espanhóis e portugueses.

Quando foi perguntado sobre quais países estão sendo estudados, o ministro respondeu que "meu foco é Portugal e Espanha. Meu foco prioritário é Portugal e Espanha, é isso que estamos trabalhando. E nós vamos ver o que outros países como Inglaterra, Austrália e Canadá, que têm sistemas nacionais públicos, fazem como política de atração de médicos estrangeiros".

Na entrevista, o ministro não deixou claro se Portugal e Espanha seriam prioridade como modelo de nações que importam médicos, ou se a prioridade é para o Brasil buscar profissionais nesses dois países. A assessoria de imprensa do Ministério da Saúde explicou que a fala do ministro demonstra que o país vai procurar atrair profissionais prioritariamente em Portugal e Espanha. Já o modelo a ser adotado para as importações dos médicos poderá ser baseado em políticas adotadas por Inglaterra, Austrália ou Canadá.

Padilha afirmou ainda que enviou um secretário do ministério nesta semana para os dois países Ibéricos. "Esta semana mandei o secretário de gestão e trabalho do Ministério da Saúde para visitar Portugal e Espanha, porque são países que têm um número de médicos que são formados com muita qualidade e são médicos que estão numa situação, por conta da crise econômica na Espanha, muitos deles desempregados, sem acesso ao serviço público espanhol, português", disse Padilha.

Para o ministro, "não pode ser um tabu no Brasil o Ministério da Saúde ter uma política de atração de médicos estrangeiros, porque outros países fazem isso". Padilha disse que o objetivo com a importação de médicos é levar atendimento a regiões do país onde há carência desses profissionais.

"Nós estamos estudando o que outros países fazem para atrair médicos, dando uma autorização especial restrita a área de carência de médicos. Ou seja, ele [o médico] tem visto de trabalho e registro profissional restrito para atuar naquela área, naquela região [...] A grande preocupação do Ministério da Saúde é que a gente tenha um modelo que garanta um programa especial para as áreas de carências de médicos, que garanta que o médico fique fixo naquela área e que tenha qualidade nesse médico que é recrutado para isso", explicou Padilha.

O ministro descartou que o país vá buscar profissionais em países que têm número de médicos por mil habitantes menor que o Brasil, que tem o índice de 1,8 médicos por mil habitantes. "Descartamos também ter uma política que busque

D898971942

D898971942

atrair médicos de países que tenham menos médicos por mil habitantes que o Brasil, exemplos da Bolívia, do Paraguai". Padilha disse também que o Brasil não vai adotar a validação automática de diplomas.

No início do mês o Itamaraty anunciou que o Brasil negocia com Cuba um acordo para receber cerca de 6 mil médicos daquele país. Padilha não comentou a contratação de médicos cubanos nem quantos profissionais o governo pretende importar.

"Estamos estudando a necessidade, a demanda. Não foi fechado um número em relação a isso [...]. Nós não fechamos uma proposta", concluiu."

Ainda, muito importante a decisão do Supremo Tribunal de Justiça (STJ) que aprimora o entendimento da legislação e sistema brasileiro de revalidação de diplomas de universidades estrangeiras, nas Universidades públicas, conforme notícia divulgada pelo próprio tribunal em 14/05/2013:

“Universidade pública tem autonomia para dispor sobre revalidação de diplomas de universidades estrangeiras

A Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) definiu que as universidades brasileiras podem fixar regras específicas para o recebimento e processamento dos pedidos de revalidação de diplomas de graduação obtidos em universidades estrangeiras, com base em sua autonomia didático-científica e administrativa.

A tese foi definida em julgamento de recurso repetitivo, o que orienta a partir de agora as demais instâncias da Justiça brasileira e faz com que não sejam admitidos recursos para o STJ quando o tribunal local tiver adotado o mesmo entendimento.

O recurso especial foi interposto pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul contra decisão do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3), que não considerou legal a exigência de aprovação prévia em processo seletivo para posterior apreciação do procedimento de revalidação de diploma obtido em ensino estrangeiro (curso de medicina, realizado na Bolívia).

“Nos termos da Lei 9.394/96, bem como das Resoluções 01/02 e 08/07, do CNE/CES, pode a universidade determinar prazo para a inscrição dos interessados no processo de revalidação, mas não alterar a ordem das fases determinadas nas referidas resoluções”, apontou o acórdão do TRF3.

Legalidade

No STJ, a instituição de ensino sustentou a legalidade das normas expedidas por ela referentes ao processo de revalidação de diploma obtido em universidade estrangeira, as quais exigem a realização de processo seletivo, uma vez que o

D898971942

D898971942

estabelecimento de tais normas se encontra dentro da autonomia didático-científica e administrativa das universidades.

Em seu voto, o relator do recurso, ministro Mauro Campbell Marques, afirmou que os critérios e procedimentos para revalidação de diploma, adotados pela instituição, estão em sintonia com as normas legais inseridas em sua autonomia didático-científica e administrativa, prevista no artigo 207 da Constituição Federal e no artigo 53, inciso V, da Lei 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira).

“A autonomia universitária é uma das conquistas científico-jurídico-políticas da sociedade atual, devendo ser prestigiada pelo Judiciário. Dessa forma, desde que preenchidos os requisitos legais e os princípios constitucionais, garante-se às universidades públicas a liberdade para dispor acerca da revalidação de diplomas expedidos por universidades estrangeiras”, destacou o ministro.

O relator ressaltou ainda que, ao optar por revalidar o seu diploma na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, o candidato aceitou as regras da instituição referentes ao processo seletivo para os portadores de diploma de graduação de medicina.”

Este precedente de entrada de médicos estrangeiros sem a devida revalidação de diplomas, causará riscos à saúde pública brasileira, ainda implicará um retrocesso no processo de revalidação de diplomas médicos expedidos por instituições de educação superior estrangeiras, ainda, abrir uma precedente que pode comprometer a carreira dos médicos cubanos, a segurança do Sistema Único de Saúde no País (SUS) e o sistema de revalidação conforme decisão unânime do Superior Tribunal de Justiça (STJ) no sentido de consolidar a exigência do exame.

Sala das Comissões, de junho de 2013.

Deputado Izalci
PSDB DF

D898971942

D898971942