



CÂMARA DOS DEPUTADOS
PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO
Nº 346-A, DE 2007
(Da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional)

MENSAGEM Nº 22/2007

AVISO Nº 29/2007 – C. Civil

Aprova o texto do Ajuste Complementar ao Acórdo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. RAFAEL GUERRA); da Comissão de Educação e Cultura, pela rejeição (relator: DEP. LELO COIMBRA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa (relator: DEP. LEONARDO PICCIANI).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

EDUCAÇÃO E CULTURA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

III - Na Comissão de Educação e Cultura:

- parecer do relator
- parecer da Comissão
- votos em separado

IV - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:


Art. 1º Fica aprovado o texto do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006”.

Parágrafo único: Ficarão sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que alterem o referido Acordo, bem como quaisquer outros ajustes complementares que, nos termos do inciso I do Art. 49 da Constituição Federal, acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

Art. 2º Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 12 de setembro de 2007.

12 SET 2007



Deputado VIEIRA DA CUNHA
Presidente

MENSAGEM N.º 22, DE 2007
(Do Poder Executivo)

AVISO Nº 29/2007 – C. Civil

Submete à consideração do Congresso Nacional o texto do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; EDUCAÇÃO E CULTURA E CONSTITUIÇÃO E
JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

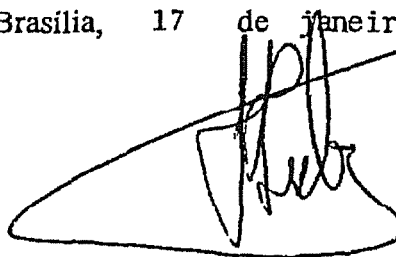
APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do disposto no art. 49, inciso I, combinado com o art. 84, inciso VIII, da Constituição, submeto à elevada consideração de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado das Relações Exteriores, Interino, o texto do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina Expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006.

Brasília, 17 de janeiro de 2007.



EM Nº 00435 DCC/DCE/DAI/MRE - XPRO-BRAS-CUBA

Brasília, 8 de dezembro de 2006.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

Tenho a honra de submeter à elevada consideração de Vossa Excelência o anexo Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento dos Títulos de Medicina Expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006.

2. O referido documento estabelece critérios para reconhecimento pela Parte brasileira de Títulos de Medicina expedidos a brasileiros em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil e tem o objetivo de procurar solucionar o problema dos estudantes brasileiros graduados em entidades de ensino superior de medicina na República de Cuba que, ao retornarem ao Brasil, desejam aqui ser habilitados, em caráter permanente e definitivo, a exercer sua profissão.

3. O Ajuste Complementar em apreço faz parte do esforço manifestado por Vossa Excelência de promover a integração dos países latino-americanos em todas as áreas e maior cooperação Sul-Sul como um todo, objetivando benefícios para suas populações e o desenvolvimento social e educacional.

4. À luz do exposto e com vistas ao encaminhamento do assunto à apreciação do Poder Legislativo, conforme prevê o inciso VIII do artigo 84 da Constituição Federal, submeto à elevada consideração de Vossa Excelência projeto de Mensagem ao Congresso Nacional, juntamente com cópias autenticadas do Acordo.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente por: Ruy Nunes Pinto Nogueira

AJUSTE COMPLEMENTAR AO ACORDO DE COOPERAÇÃO CULTURAL E EDUCACIONAL
ENTRE O GOVERNO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E O GOVERNO DA
REPÚBLICA DE CUBA PARA O RECONHECIMENTO DE TÍTULOS DE
MEDICINA EXPEDIDOS EM CUBA

O Governo da República Federativa do Brasil

e

O Governo da República de Cuba
(doravante denominados "Partes"),

CONSIDERANDO:

O estabelecido no Acordo de Cooperação Cultural e Educacional celebrado entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, em 29 de abril de 1988 (doravante denominado "Acordo");

O Protocolo de Intenções na área de Educação, Saúde e Trabalho com Vistas ao Reconhecimento Recíproco de Diplomas de Graduação e de Pós-Graduação "Stricto Sensu" na Área de Saúde, celebrado entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, em 26 de setembro de 2003 (doravante denominado "Protocolo");

A importância de aprofundar e fortalecer os laços de amizade e cooperação existentes entre os dois países e de cooperar nas áreas de saúde, educação e trabalho como forma de superar desníveis sociais e econômicos; e

A plena independência, o respeito pela soberania, a não ingerência nos assuntos internos de cada Estado e a reciprocidade de interesses,

Acordam o que segue:

ARTIGO I

O presente instrumento tem por objetivo estabelecer critérios para o reconhecimento pela Parte brasileira de Títulos de Medicina expedidos em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil. Beneficiam-se deste Ajuste Complementar os cidadãos brasileiros.

ARTIGO II

O Ministério da Educação do Brasil, em coordenação com o Ministério da Saúde do Brasil, coordenará, por intermédio de Comissão Nacional, a ser constituída por Portaria Interministerial, em que terão assento outras entidades de representatividade nacional e especialistas de notório saber, a elaboração de exame nacional, teórico e prático, para reconhecimento de diploma de Medicina, obtido por brasileiros em Cuba, sempre que a Comissão Nacional comprove a inexistência de compatibilidade curricular.

ARTIGO III

Universidades Públicas brasileiras, identificadas pela Comissão Nacional mencionada no Artigo II deste Ajuste, poderão celebrar convênios com a Escola Latino-Americana de Ciências Médicas (ELAM), com vistas à complementação curricular do ensino de Medicina em Cuba nos aspectos de doenças tropicais e de organização do Sistema Único de Saúde brasileiro.

ARTIGO IV

O reconhecimento dos Títulos de graduação em Medicina por compatibilidade curricular será efetuado pelas Universidades Públicas brasileiras designadas pela Comissão Nacional acima estabelecida, após comprovação, pela mesma, dos resultados dos convênios mencionados no Artigo III.

ARTIGO V

Permanece inalterado o processo de reconhecimento de diplomas de pós-graduação *stricto sensu* nos territórios de ambas as Partes.

ARTIGO VI

Todos os demais aspectos e atividades do processo de reconhecimento de diplomas estrangeiros não contemplados neste instrumento estarão sujeitos às leis e aos regulamentos em vigor em ambos os países.

ARTIGO VII

1. O presente instrumento poderá ser denunciado por escrito, pela via diplomática, por qualquer das Partes e seus efeitos cessarão seis (6) meses após a data do recebimento da denúncia pela outra Parte.

2. A denúncia ou expiração deste instrumento não afetará o cumprimento dos projetos em execução, e ainda não concluídos, salvo quando as Partes convierem o contrário.

ARTIGO VIII

Cada uma das Partes notificará a outra do cumprimento das respectivas formalidades legais, internas, necessárias à aprovação do presente instrumento, o qual entrará em vigor na data do recebimento da segunda dessas notificações e terá vigência de cinco (5) anos. O presente instrumento será prorrogado, tacitamente, por períodos sucessivos de mesma duração, salvo manifestação contrária das Partes.

ARTIGO IX

As Partes poderão, de comum acordo e por troca de Notas diplomáticas, emendar o presente instrumento. As modificações ou emendas entrarão em vigor na data da troca de Notas.

ARTIGO X

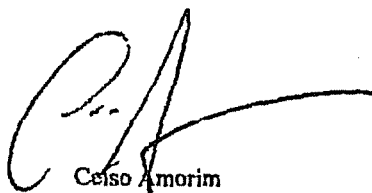
As controvérsias que surgirem da interpretação e aplicação deste instrumento serão dirimidos pela via diplomática.

ARTIGO XI

Para as questões não previstas neste instrumento, aplicar-se-ão as disposições do Acordo.

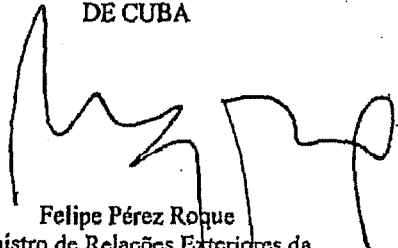
Feito na Cidade de Havana, em 15 de setembro de 2006, em dois exemplares originais, em língua portuguesa e em língua espanhola, sendo ambos os textos igualmente válidos.

PELO GOVERNO DA REPÚBLICA
FEDERATIVA DO BRASIL



Celso Amorim
Ministro das Relações Exteriores da
República Federativa do Brasil

PELO GOVERNO DA REPÚBLICA
DE CUBA



Felipe Pérez Roque
Ministro de Relaciones Exteriores da
República de Cuba

COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL

I-RELATÓRIO

Nos termos do art. 49, inciso I, combinado com o art. 84, inciso VIII, da Constituição Federal, o Excelentíssimo Presidente da República submete a apreciação do Congresso Nacional o texto do *Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006*.

Segundo a Exposição de Motivos que acompanha o ato internacional em pauta, o Ajuste Complementar *estabelece critérios para o reconhecimento pela Parte brasileira de Títulos de Medicina expedidos a brasileiros em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil e tem o objetivo de procurar solucionar o problema dos estudantes brasileiros graduados em entidades de ensino superior de medicina da República de Cuba que, ao retornarem ao Brasil, desejam aqui ser habilitados, em caráter permanente e definitivo*.

A referida Exposição de Motivos esclarece, ainda, que o Ajuste Complementar faz parte do esforço de *promover a integração dos países latino-americanos em todas as áreas e maior cooperação Sul-Sul como um todo, objetivando benefícios para as suas populações e o desenvolvimento social e educacional*.

O ato internacional em comento é bastante simples, contando com somente 11 artigos.

O artigo I informa o objetivo do Ajuste Complementar, a saber: estabelecer critérios para o reconhecimento pela Parte brasileira de Títulos de Medicina expedidos em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil. Ressalte-se que esse artigo esclarece que somente se beneficiam do Ajuste Complementar os cidadãos brasileiros. Por sua vez, o artigo II, que contém o cerne do ato internacional, estipula que os Ministérios da Educação e da Saúde do Brasil coordenarão, por intermédio de Comissão Nacional, na qual terão assento "outras entidades de representatividade nacional e especialistas de notório saber", a elaboração de exame nacional, teórico e prático, para o reconhecimento dos diplomas de Medicina obtidos por brasileiros em Cuba, "sempre que a Comissão comprove a inexistência de compatibilidade curricular". Abre-se espaço, dessa forma, para que os diplomas possam ser revalidados sem a necessidade de realização do exame, desde que haja compatibilidade curricular.

Já os artigos III e IV determinam que o reconhecimento dos diplomas será efetuado pelas Universidades Públicas brasileiras designadas pela Comissão Nacional e que tais universidades poderão celebrar convênios com a Escola Latino-Americana de Ciências Médicas (ELAM), com vistas à complementação curricular do ensino de Medicina em Cuba, nos aspectos de doenças tropicais e de organização do Sistema Único de Saúde brasileiro, de maneira a se alcançar a compatibilidade entre os currículos.

Os artigos V e VI salientam que os demais aspectos do processo de reconhecimento de diplomas estrangeiros não contemplados pelo Ajuste Complementar estarão sujeitos às leis e regulamentos em vigor em ambos os países e que o processo de reconhecimento de diplomas de pós-graduação permanece inalterado em ambas as Partes.

Os demais artigos do Ajuste Complementar tangem a aspectos técnicos e formais comuns em atos internacionais, como as normas para se proceder à eventual denúncia do ato, o processo de notificação mútua, a possibilidade de emendamento e os mecanismos para a solução de controvérsias.

É o relatório.

II- PARECER

Como o seu próprio nome indica, o presente ato internacional constitui-se apenas em complemento ao “Acordo de Cooperação Cultural e Educacional celebrado entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba”, firmado em 28 de abril de 1988, instrumento aprovado pelo Congresso Nacional em novembro de 1989 e promulgado pelo Poder Executivo, mediante o Decreto nº 98.784, em 3 de janeiro de 1990. Já naquela época, o referido acordo previa, em seu artigo VI, que:

As Partes Contratantes examinarão as condições pelas quais os diplomas, certificados e títulos universitários concedidos em ambos os países possam ser reconhecidos nos estabelecimentos de educação e outras instituições.

Posteriormente, em 26 de setembro de 2003, com o progressivo agravamento da situação dos médicos brasileiros formados em Cuba, foi firmado o PROTOCOLO DE INTENÇÕES NA ÁREA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E TRABALHO COM VISTAS AO RECONHECIMENTO RECÍPROCO DE DIPLOMAS DE GRADUAÇÃO E DE PÓS-GRADUAÇÃO “STRICTO SENSU” NA ÁREA DA SAÚDE ENTRE O GOVERNO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E O GOVERNO DA REPÚBLICA DE CUBA, pelo qual as partes se comprometiam a envidar esforços para assinar, no prazo mais breve possível, Ajuste Complementar para resolver a questão. Assim, o artigo I do Protocolo estipulava que:

O presente Protocolo de Intenções (doravante denominado "Protocolo") tem por objetivo proceder à análise conjunta das condições de ensino e de critérios de certificação de diplomas de graduação e de pós-graduação "stricto sensu" na área da saúde, em ambas as Partes, com vistas à assinatura, em curto prazo, de Ajuste Complementar, que estabelecerá as condições necessárias para o reconhecimento recíproco dos diplomas de graduação e de pós-graduação "stricto sensu" na área da saúde.

Percebe-se, portanto, que o problema do reconhecimento e a revalidação dos diplomas de medicina expedidos em Cuba para estudantes brasileiros vem de longa data e demandou anos de negociação para ser resolvido.

A questão é, de fato, complexa e candente. Apesar de Cuba ter reconhecidamente um alto padrão de ensino e prática médica, especialmente em medicina preventiva e saúde pública, os nossos estudantes de medicina têm enormes dificuldades de verem revalidados os seus títulos quando voltam ao Brasil. Com efeito, o processo de revalidação é uma verdadeira *via crucis*. É necessário providenciar caras traduções juramentadas de toda a documentação, reconhecer firmas em consulados, pagar taxas que podem ultrapassar os R\$ 10.000,00 para as universidades que se habilitam a revalidar os títulos e, uma vez ultrapassadas todas as barreiras burocráticas e financeiras, submeter-se a exames que são formulados sem critérios nacionais e uniformes. De acordo com esses estudantes, tais exames são concebidos para dificultar ao máximo a revalidação dos títulos, o que explica o baixo índice de aprovação.

Nem sempre foi assim. Enquanto esteve em vigor na ordem jurídica interna do Brasil a "Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e Caribe, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 66/77 e promulgada pelo Decreto Presidencial nº 80.419/77, firmada no âmbito da UNESCO (e não no âmbito da OEA, como se afirmou em audiência pública nesta Comissão), os processos de revalidação de títulos de um modo geral, não apenas os de medicina expedidos em Cuba, era facilitado.

A referida Convenção continha dispositivos pelos quais todas as Partes Contratantes assumiam compromissos para o pronto reconhecimento de títulos estrangeiros. O mais importante estava contido no artigo 5º do diploma, o qual estabelecia que:

III – COMPROMISSO DE REALIZAÇÃO IMEDIATA (...)

Artigo 5º

Os Estados Contratantes se comprometem a adotar as medidas necessárias para tornar efetivo, o quanto antes possível, para efeitos de exercício de profissão, o reconhecimento dos diplomas, títulos ou graus de educação superior emitidos pelas autoridades competentes de outro dos Estados Contratantes. (...)

Entretanto, em seu artigo 1º, a Convenção em apreço também estipulava que o reconhecimento dos títulos não acarretava ao seu possuidor a desobrigação de submeter-se às demais normas internas do país para fins da obtenção do registro profissional.

Essa ambigüidade do texto da Convenção provocou interpretações diversas sobre o seu real alcance. Algumas decisões judiciais defenderam a tese que a Convenção amparava a revalidação automática dos títulos, enquanto outras argumentavam que a Convenção expressava apenas a vontade das Partes Contratantes de tornar o processo de reconhecimento de títulos mais fácil e célere, mas não eximia os detentores dos diplomas de submeter-se às normas internas do País para a sua revalidação.

De qualquer maneira, o fato concreto é que o governo brasileiro resolveu denunciar a Convenção da UNESCO no plano internacional, através de notificação, recebida pelo Sr. Frederico Mayor, Diretor-Geral daquele organismo internacional, em 15/01/1998. Essa denúncia entrou em vigor doze meses depois do recebimento, ou seja, no dia 15/01/1999. No plano interno, o Presidente da República editou o Decreto nº 3.007, também de 1999, que revogou expressamente o Decreto nº 80.419/77.

Desde então, a revalidação de diplomas, especialmente na área médica, tornou-se extremamente difícil.

Pois bem, a primeira questão que devemos esclarecer na apreciação deste Ajuste Complementar relaciona-se à sua adequação à norma interna brasileira relativa à revalidação de títulos estrangeiros. No nosso país, o processo de revalidação de títulos estrangeiros está normatizado no artigo 48, § 2º, da Lei nº 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação). O mencionado parágrafo tem a seguinte redação:

§ 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 (grifo nosso)

Qual o real alcance da expressão “respeitando-se os acordos internacionais de reciprocidade ou equiparação”? Afinal, acordos internacionais podem ou não ter o condão de facilitar ou mesmo dispensar a revalidação de títulos?

A resposta para tais perguntas foi dada por Resolução do Conselho Nacional de Educação (Resolução CNE/CES nº 1/2002), que regulamentou o parágrafo 2º do artigo 48 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Assim, em seu artigo 2º, tal Resolução estabelece que:

Art. 2º. São suscetíveis de revalidação os diplomas que correspondam, quanto ao currículo, aos títulos ou habilitações conferidas por instituições brasileiras, entendida a equivalência em sentido amplo, de modo a abranger áreas congêneres, similares ou afins, aos que são oferecidos no Brasil.

Parágrafo único. A revalidação é dispensável nos casos previstos em acordo cultural entre o Brasil e o país de origem do diploma, subsistindo, porém, a obrigatoriedade de registro, quando este for exigido pela legislação brasileira.” (grifo nosso)

Portanto, a norma brasileira determina, de forma clara e absolutamente inequívoca, que acordos culturais (ou, no caso, ajustes complementares a acordos culturais) podem tornar dispensável a revalidação de títulos estrangeiros, desde que haja compatibilidade curricular entre os cursos. Dessa forma, o exame para fins de revalidação passaria, nesses casos, a não ser mais exigido, permanecendo apenas as exigências burocráticas de praxe para o reconhecimento do título, como a tradução juramentada dos documentos, o reconhecimento das firmas nos consulados, etc. Saliente-se que o registro, cuja obrigatoriedade subsistiria nos casos previstos pela legislação brasileira, é processo distinto e subsequente ao da revalidação.

No caso específico da prática médica no Brasil, tal registro é concedido pelos Conselhos Regionais de Medicina, cumprida somente a exigência da apresentação de diploma válido pelo pretendente. Não poderia ser de outra forma, pois o Decreto-lei nº 9.295/46, que criou os conselhos de profissionais como autarquias, dispõe, em seu artigo 10, que cabe aos referidos órgãos apenas a fiscalização do exercício da profissão e a organização do registro dos profissionais. Assim, tais conselhos não podem, por mera resolução interna, impor a realização de exames adicionais de proficiência acadêmica como pré-condição para o registro profissional. Nesse sentido, a situação da classe médica no Brasil é distinta a da classe dos advogados que, por força do artigo 8º, IV, da Lei nº 8.906/94 (Estatuto da Advocacia), são obrigados a serem aprovados em

Exame de Ordem para poderem obter as suas inscrições na Ordem dos Advogados do Brasil.

Por conseguinte, o presente Ajuste Complementar está em perfeita sintonia com a normativa interna brasileira referente à revalidação de títulos estrangeiros. Não obstante, cumpre indagar também se o ato internacional em comento é compatível com o desejado aprimoramento do exercício da medicina no Brasil, bem como com a universalização, de qualidade, da assistência médica gratuita para toda a população.

A este respeito, deve-se assinalar que a preocupação do Conselho Federal de Medicina e da Associação dos Médicos do Brasil com a qualidade do exercício das ciências médicas no Brasil é inteiramente procedente. Precisamos não apenas de número suficiente de médicos para atender a uma população de 180 milhões, extremamente desigual e distribuída em território de dimensões continentais, mas, acima de tudo, de profissionais bem capacitados e conhecedores das especificidades da saúde pública brasileira. Também é procedente a preocupação de tais entidades com uma solução mais abrangente, duradoura e “republicana” para a revalidação de todos os títulos estrangeiros de medicina, não apenas os de Cuba.

Perguntamo-nos, contudo, se o presente Ajuste Complementar firmado entre Brasil e Cuba é incompatível com a necessária busca de maior qualidade do exercício da medicina no Brasil e com a formulação de regras mais gerais para revalidação de títulos estrangeiros de ciências médicas. Acreditamos que não. Ao contrário, o Ajuste Complementar em pauta, ao facilitar o exercício da medicina de milhares cidadãos brasileiros formados em Cuba, onde o ensino médico é de boa qualidade, contribuirá para o aprimoramento dos serviços de saúde no país, especialmente dos programas de saúde preventiva do SUS. Ademais, este ato internacional sinaliza solução mais abrangente para todos os títulos estrangeiros de medicina, pois cria Comissão Nacional, composta por representantes do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, entidades de classe e representantes de notório saber, que estará encarregada de estudar, com base em critérios unificados, as grades curriculares dos distintos cursos, podendo exigir, se necessário, **exame nacional** para a revalidação dos títulos.

Aliás, este parece ser também o entendimento implícito do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e da Federação Nacional dos Médicos que, na carta dirigida às autoridades do Executivo e do Legislativo, em 27/02/2007, expressaram-se da seguinte forma:

A prova proposta no artigo II deste Ajuste poderia, se para este fim existir decisão política, transformar-se em um exame, realizado em todo o País, coordenado pelo MEC através desta comissão a ser criada, dando acesso para todos os estudantes brasileiros ou estrangeiros que realizaram o curso

no exterior, complementado por uma avaliação de desempenho na língua portuguesa, já que uma boa comunicação é fundamental no desempenho de uma profissão da área da saúde, notadamente, a Medicina.

Há, por parte dessas entidades, uma preocupação com as diferenças no nível de ensino nas universidades estrangeiras. Daí a insistência no exame compulsório, mesmo quando se constatar a compatibilidade curricular. Observe-se, contudo, que não são apenas as universidades no exterior que apresentam níveis diferenciados de ensino médico e que, portanto, deveriam ser avaliadas. Se o critério para a realização do exame nacional for o da qualidade diferenciada do nível de ensino entre as universidades no exterior, tal exame deveria ser também aplicado aos médicos formados no Brasil, uma vez que as universidades nacionais também apresentam notável diferença na qualidade do ensino, mesmo tendo grades curriculares idênticas. Essa é que seria a verdadeira e abrangente “solução republicana” para o problema da qualidade e da uniformidade do ensino médico.

De qualquer forma, consideramos que o presente Ajuste Complementar deu um passo importante para a agilização da revalidação dos diplomas de medicina. Esse passo foi dado num ato internacional firmado com Cuba, não por motivos ideológicos, como chegaram a sugerir alguns, mas porque naquele país formaram-se milhares de médicos brasileiros que querem agora aqui trabalhar e contribuir para a melhoria das condições de vida dos demais cidadãos, especialmente daqueles que vivem em áreas atualmente desassistidas de serviços de saúde. Nada impede que o nosso país celebre acordos semelhantes com outros países.

Considere-se, ademais, que o presente ato internacional não é o único acordo celebrado pelo Brasil com o intuito de facilitar o reconhecimento de títulos acadêmicos. No âmbito do Mercosul, por exemplo, o nosso país firmou alguns instrumentos multilaterais que têm finalidade semelhante. Afora os protocolos destinados ao reconhecimento automático dos diplomas de nível médio, podemos destacar, no que tange os diplomas de nível superior, os seguintes atos internacionais:

- (a) O “Protocolo de Integração Educacional para o Prosseguimento de Estudos de Pós-Graduação nas Universidades dos Países Membros do Mercosul” firmado em Montevideu – Uruguai, no dia 30 de novembro de 1995, em vigor desde 07 de junho de 1999, o qual prevê o reconhecimento automático de diplomas de graduação, obtidos em cursos com duração mínima de 4 anos ou 2700 horas, para fins de ingresso em cursos de pós-graduação; e

- (b) O "Protocolo de Admissão de Títulos e Graus Universitários para o Exercício de Atividades Acadêmicas nos Países Membros do Mercosul" celebrado em Assunção, Paraguai, no dia 28 de maio de 1999, que prevê a admissão automática de títulos de graduação obtidos em cursos com duração mínima de 4 anos ou 2700 horas e de pós-graduação (especialização com carga horária maior de 360 horas presenciais ou graus de mestrado e doutorado), para fins de docência e pesquisa no ensino superior.

Embora de escopo reduzido, pois eles não permitem a revalidação automática de títulos para fins de exercício profissional em sentido lato, esses protocolos apontam para uma crescente liberalidade no reconhecimento e revalidação de títulos universitários, no âmbito do Mercosul.

Dada a atual busca ativa da integração da América do Sul e da América Latina, é provável que, no futuro, tenhamos acordos semelhantes com muitos países do continente. Por conseguinte, acreditamos que o Ajuste Complementar em análise insere-se dentro de uma tendência de maior integração dos países latino-americanos, que passa, necessariamente, pela redução de barreiras no campo da cooperação educacional e do intercâmbio de profissionais.

Devemos acrescentar que, do ponto de vista dos temas que são da atribuição regimental desta Comissão, o Ajuste Complementar em pauta é de todo meritório. Com efeito, é do interesse do Estado brasileiro, e não somente do atual governo, manter relações próximas com os países do Caribe, região importante do nosso continente. Devemos recordar que o acordo cultural e educacional que deu origem ao presente Ajuste Complementar foi firmado em 1988, tendo embasado profícuas atividades de cooperação ao longo dos últimos 19 anos e 5 diferentes governos brasileiros.

Em síntese, não vemos óbices de nenhum tipo para a aprovação deste instrumento. Quer seja do ponto de vista jurídico, quer seja do ponto de vista do seu mérito para a saúde pública brasileira, assim como da ótica dos interesses diplomáticos do Brasil, o Ajuste Complementar em análise só merece elogios.

Esclareça-se, por último, que já está sendo resolvida, mediante Troca de Notas Oficiais entre ambos os países, a questão da redação do caput do artigo II do Ajuste Complementar. Referimo-nos à última oração, a qual reza que o exame nacional será realizado "sempre que a Comissão Nacional comprove a

inexistência de compatibilidade curricular”, o que suscitou interpretações que colocaram em dúvida a sua adequação ao princípio da autonomia universitária. As autoridades de Brasil e Cuba concordaram em modificar ligeiramente a redação dessa passagem, de modo a não ensejar quaisquer interpretações conflitantes com a norma jurídica brasileira.

Em vista do exposto, o nosso voto é pela aprovação do texto do “Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006”, na forma do projeto de decreto legislativo, em anexo.


Deputado **NILSON MOURÃO**
Relator

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº , DE 2007
(MENSAGEM Nº 22, de 2007)
Do Poder Executivo

Aprova o texto do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006.

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o texto do “Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006”.

Parágrafo único: Ficarão sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que alterem o referido Acordo, bem como quaisquer outros ajustes complementares que, nos termos do inciso I do Art. 49 da Constituição Federal, acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

Art. 2º Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 23 de agosto de 2007


Deputado **NILSON MOURÃO**
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela aprovação da Mensagem nº 22/2007, contra os votos dos Deputados Colbert Martins, João Almeida e Arnaldo Madeira, nos termos do Projeto de Decreto Legislativo que apresenta, acatando o Parecer do Relator, Deputado Nilson Mourão.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Vieira da Cunha - Presidente, Marcondes Gadelha, José Mendonça Bezerra e Augusto Carvalho - Vice-Presidentes, Aldo Rebelo, André de Paula, Antonio Carlos Mendes Thame, Átila Lins, Carlito Merss, Claudio Cajado, Eduardo Lopes, Fernando Gabeira, Flávio Bezerra, George Hilton, Íris de Araújo, João Almeida, João Carlos Bacelar, Laerte Bessa, Nilson Mourão, Takayama, William Woo, Arnaldo Madeira, Colbert Martins, Edson Ezequiel, Geraldo Resende, Henrique Fontana, Leonardo Monteiro, Luiz Carlos Hauly, Magela e Regis de Oliveira.

Plenário Franco Montoro, em 12 de setembro de 2007.



Deputado VIEIRA DA CUNHA
Presidente

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES**

**CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO**

**Seção II
Das Atribuições do Congresso Nacional**

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

II - autorizar o Presidente da República a declarar guerra, a celebrar a paz, a permitir que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente, ressalvados os casos previstos em lei complementar;

III - autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;

IV - aprovar o estado de defesa e a intervenção federal, autorizar o estado de sítio, ou suspender qualquer uma dessas medidas;

V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

VI - mudar temporariamente sua sede;

VII - fixar idêntico subsídio para os Deputados Federais e os Senadores, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I;

** Inciso VII com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 04/06/1998*

VIII - fixar os subsídios do Presidente e do Vice-Presidente da República e dos Ministros de Estado, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I;

** Inciso VIII com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 04/06/1998*

IX - julgar anualmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar os relatórios sobre a execução dos planos de governo;

X - fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta;

XI - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;

XII - apreciar os atos de concessão e renovação de concessão de emissoras de rádio e televisão;

XIII - escolher dois terços dos membros do Tribunal de Contas da União;

XIV - aprovar iniciativas do Poder Executivo referentes a atividades nucleares;

XV - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XVI - autorizar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;

XVII - aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com área superior a dois mil e quinhentos hectares.

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando em crime de responsabilidade a ausência sem justificção adequada.

** Artigo, caput, com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 07/06/1994.*

CAPÍTULO II DO PODER EXECUTIVO

Seção II Das Atribuições do Presidente da República

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

I - nomear e exonerar os Ministros de Estado;

II - exercer, com o auxílio dos Ministros de Estado, a direção superior da administração federal;

III - iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Constituição;

IV - sancionar, promulgar e fazer publicar as leis, bem como expedir decretos e regulamentos para sua fiel execução;

V - vetar projetos de lei, total ou parcialmente;

VI - dispor, mediante decreto, sobre:

** Inciso VI, caput, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 11/09/2001*

a) organização e o funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos;

** Alínea a acrescida pela Emenda Constitucional nº 32, de 11/09/2001*

b) extinção de funções ou cargos públicos, quando vagos;

** Alínea b acrescida pela Emenda Constitucional nº 32, de 11/09/2001*

VII - manter relações com Estados estrangeiros e acreditar seus representantes diplomáticos;

VIII - celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional;

IX - decretar o estado de defesa e o estado de sítio;

X - decretar e executar a intervenção federal;

XI - remeter mensagem e plano de governo ao Congresso Nacional por ocasião da abertura da sessão legislativa, expondo a situação do País e solicitando as providências que julgar necessárias;

XII - conceder indulto e comutar penas, com audiência, se necessário, dos órgãos instituídos em lei;

XIII - exercer o comando supremo das Forças Armadas, nomear os Comandantes da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, promover seus oficiais-generais e nomeá-los para os cargos que lhes são privativos;

** Inciso XIII com redação dada pela Emenda Constitucional nº 23, de 02/09/1999*

XIV - nomear, após aprovação pelo Senado Federal, os Ministros do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores, os Governadores de Territórios, o Procurador-Geral da República, o presidente e os diretores do Banco Central e outros servidores, quando determinado em lei;

XV - nomear, observado o disposto no art. 73, os Ministros do Tribunal de Contas da União;

XVI - nomear os magistrados, nos casos previstos nesta Constituição, e o Advogado-Geral da União;

XVII - nomear membros do Conselho da República, nos termos do art. 89, VII;

XVIII - convocar e presidir o Conselho da República e o Conselho de Defesa Nacional;

XIX - declarar guerra, no caso de agressão estrangeira, autorizado pelo Congresso Nacional ou referendado por ele, quando ocorrida no intervalo das sessões legislativas, e, nas mesmas condições, decretar, total ou parcialmente, a mobilização nacional;

XX - celebrar a paz, autorizado ou com o referendo do Congresso Nacional;

XXI - conferir condecorações e distinções honoríficas;

XXII - permitir, nos casos previstos em lei complementar, que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente;

XXIII - enviar ao Congresso Nacional o plano plurianual, o projeto de lei de diretrizes orçamentárias e as propostas de orçamento previstos nesta Constituição;

XXIV - prestar, anualmente, ao Congresso Nacional, dentro de sessenta dias após a abertura da sessão legislativa, as contas referentes ao exercício anterior;

XXV - prover e extinguir os cargos públicos federais, na forma da lei;

XXVI - editar medidas provisórias com força de lei, nos termos do art. 62;

XXVII - exercer outras atribuições previstas nesta Constituição.

Parágrafo único. O Presidente da República poderá delegar as atribuições mencionadas nos incisos VI, XII e XXV, primeira parte, aos Ministros de Estado, ao Procurador-Geral da República ou ao Advogado Geral da União, que observarão os limites traçados nas respectivas delegações.

Seção III

Da Responsabilidade do Presidente da República

Art. 85. São crimes de responsabilidade os atos do Presidente da República que atentem contra a Constituição Federal e, especialmente, contra:

I - a existência da União;

II - o livre exercício do Poder Legislativo, do Poder Judiciário, do Ministério Público e dos Poderes constitucionais das unidades da Federação;

III - o exercício dos direitos políticos, individuais e sociais;

IV - a segurança interna do País;

V - a probidade na administração;

VI - a lei orçamentária;

VII - o cumprimento das leis e das decisões judiciais.

Parágrafo único. Esses crimes serão definidos em lei especial, que estabelecerá as normas de processo e julgamento.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O presente Projeto de Decreto Legislativo (PDC) é conseqüente à aprovação nas Comissões de Relações Exteriores e Defesa Nacional (CREDN) da Mensagem nº 22/2007, do Poder Executivo, submetida a esta Casa Legislativa em 17 de janeiro de 2007.

Propõe aprovação do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006. Estabelece também que quaisquer atos que venham a alterá-lo ou impliquem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional sejam sujeitos à aprovação do Congresso Nacional.

O Ajuste em referência vem complementar o Acordo de Cooperação Cultural e Educacional, firmado entre Brasil e Cuba em abril de 1988, aprovado pelo Congresso em 1989 e promulgado em 1990, e dá seqüência ao Protocolo de Intenções Bilateral na área de Educação, Saúde e Trabalho, de 2003. Seu texto estabelece que os Ministérios da Educação e da Saúde do Brasil constituirão Comissão Nacional para coordenar as ações de reconhecimento dos diplomas de graduação em medicina obtidos por brasileiros em Cuba.

Determina que universidades públicas brasileiras designadas por essa Comissão Nacional reconheçam os títulos de graduação em medicina por compatibilidade curricular. Além disso, as autoriza a celebrar convênios com a Escola Latino-Americana de Ciências Médicas (ELAM) para complementação curricular, quando necessário, especificamente no que respeita às doenças tropicais e à organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Sempre que a Comissão comprovar a inexistência de compatibilidade curricular, será elaborado exame nacional teórico e prático para sua validação.

O Ajuste trata especificamente dos títulos de graduação em medicina obtidos por cidadãos brasileiros em Cuba, mantendo inalterados os demais casos. Sua vigência é de cinco anos, que serão prorrogados tacitamente caso não haja manifestação das Partes em contrário.

A Mensagem do Poder Executivo nº 22, de 2007, foi originalmente distribuída às Comissões de Relações Exteriores e Defesa Nacional (CREDN), Educação e Cultura (CEC) e Constituição, Justiça e Cidadania (CCJC). Em face da aprovação do Requerimento 538/2007, de minha autoria, foi encaminhada para avaliação de mérito também a esta Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

Na CREDN, foi relatada pelo Deputado Nilson Mourão, cujo parecer favorável foi aprovado em setembro de 2007, apesar de manifestação em contrário por parte dos Deputados Colbert Martins, João Almeida e Arnaldo Madeira.

O Relator assumiu como premissas para embasar sua posição tanto a necessidade de simplificar o processo de revalidação dos diplomas estrangeiros quanto a inequívoca boa qualidade dos cursos de medicina em Cuba. Além disso, alegou que, se fosse necessário avaliar os estudantes formados naquele País antes de sua habilitação para atuar no Brasil, a mesma regra deveria ser aplicada aos estudantes formados em escolas brasileiras.

Em decorrência da aprovação desse parecer, a Mensagem Presidencial foi convertida no PDC nº 346/2007, ora em comento. Por tramitar em regime de urgência, o Projeto foi encaminhado conjuntamente às Comissões de Seguridade Social e Família e de Educação e Cultura, para análise de mérito, e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para avaliação de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa. Em seguida, será encaminhado para apreciação em Plenário.

Na CCJC, o Relator Leonardo Picciani manifestou-se favorável à aprovação do texto do Ajuste, por não haver problemas quanto à constitucionalidade, à juridicidade e à boa técnica legislativa. Seu parecer foi aprovado por unanimidade em 25 de março de 2008. Atualmente, o debate restringe-se, portanto, ao mérito do Projeto.

Na Comissão de Educação e Cultura, a proposição vem sendo objeto de grande debate. O Deputado Lelo Coimbra – Relator do Projeto – apresentou extenso parecer, que aborda a complexidade da questão de forma bastante abrangente e profunda. Além de pormenorizar os acordos firmados entre Brasil e Cuba para reconhecimento de diplomas de graduação, traz ponderações relevantes acerca do assunto.

Ao analisar o sistema de validação atualmente em vigor no Brasil, aponta que as universidades públicas vêm cumprindo a contento sua atribuição de avaliar os conhecimentos dos candidatos, usualmente por meio de prova, porém reconhece que tal processo ocorre com certa morosidade. Destaca que existem mais de 10 mil médicos com diplomas estrangeiros aguardando o reconhecimento de seus títulos, mas que a grande maioria dos candidatos não logra êxito, sendo reprovada.

Aborda especificamente a questão dos graduados em Cuba, esclarecendo que o problema se tornou mais agudo recentemente, em consequência do ingresso de algumas centenas de brasileiros na ELAM, situação bastante atípica e que merece análise particular. Nestes últimos anos, o Governo cubano tem oferecido bolsas de estudo para brasileiros oriundos de famílias de baixa renda e que sejam indicados por partidos políticos ou movimentos sociais.

Manifestando estranheza quanto ao mecanismo de seleção desses estudantes – distinto tanto do praticado no Brasil quanto daquele de Cuba –, o Deputado Lelo Coimbra pontua:

“Pelas características deste segmento – menores de 25 anos, indicados por partidos políticos da base do governo como o PT e o PC do B, por movimentos sociais como o MST e o Comitê de Defesa da Revolução Cubana Internacionalista (CDRI) e por entidades religiosas, majoritariamente oriundos de famílias carentes e que ganham bolsas integrais do governo cubano para estudar –, seu protesto e pressão política têm encontrado grande eco no governo, no Congresso e na sociedade civil organizada, suscitando grande controvérsia”.

Ainda, questionando a qualidade do curso oferecido pela ELAM, salienta o Relator da CEC que o currículo ali cursado pelos estudantes de fora é bastante restrito, quando comparado àquele cumprido pelos cubanos; acentua que, por esse motivo, os estrangeiros são inclusive proibidos de atuar profissionalmente em Cuba. Além disso, o curso oferece pouco acesso a recursos tecnológicos diagnósticos e terapêuticos.

Finalmente, ressalta o grande número de pedidos de revalidação de diplomas atualmente em curso, solicitados por cidadãos provenientes das mais diversas universidades localizadas no exterior. Assim, considerando que o texto do Ajuste Complementar restringe-se ao caso dos brasileiros graduados em Cuba, sua aprovação estabeleceria um privilégio, ferindo o princípio constitucional de isonomia de oportunidades para cidadãos em situações similares. Ainda, o documento feriria também o princípio da reciprocidade.

Após essa análise, afirma que o texto do Ajuste Complementar em foco *"visa a reconhecer os títulos de Medicina expedidos em Cuba por meio de Acordo diplomático, que introduz regras diferentes e estranhas ao processo normal pelo qual a revalidação de diplomas estrangeiros tem sido feita no País"*. O Deputado Lelo Coimbra defende, então, que a melhor solução tanto para a validação dos diplomas de médico obtidos no exterior quanto para o devido registro desses novos profissionais *"é submeter todos os interessados – formados em Cuba e em outros países – a uma prova nacional, pela qual se atestarão os conhecimentos, habilidades e competências que adquiriram durante sua formação"*.

Conclui afirmando que *"o Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, promulgado pelo Executivo Nacional mediante o Decreto nº 98.784, de 3/01/1990, teria seu texto original significativamente modificado, e seu escopo, restringido, caso o Ajuste Complementar de 2006 viesse a ser aprovado"*. Seu Parecer pela rejeição foi lido no Plenário daquela Comissão no dia 4 de abril de 2008, mas retirado de pauta antes da votação, para que o debate fosse aprofundado em audiência pública, ainda não marcada.

Em um Voto em Separado, por sua vez, O Deputado Carlos Abicalil alega que os estudantes que usufruem das bolsas oferecidas pelo Governo cubano são indicados por todos os partidos políticos, sem exceção, e que a embaixada daquele País faz uma seleção dos candidatos indicados, baseada em teste intelectual, redação e entrevista.

Entende o Deputado que as diretrizes curriculares cubanas e brasileiras enfatizam, ambas, a formação do médico generalista, mas que o sistema cubano é mais efetivo em sua implementação. Minimiza ainda a discrepância encontrada entre o aporte de recursos tecnológicos entre os dois sistemas de ensino, afirmando que o brasileiro peca por utilizar *“um arsenal diagnóstico terapêutico de custo mais elevado que o desejado frente à quantidade de recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde”*.

Defende que a norma brasileira permite dispensa de revalidação de diplomas, caso haja compatibilidade curricular, e que a reciprocidade prevista em lei cabe, no presente caso, ao Brasil, como uma contrapartida às bolsas de estudo oferecidas por Cuba.

Argumenta também que, em face da exigüidade de profissionais médicos em determinadas regiões de nosso território, a atuação de médicos cubanos no Brasil mostra-se extremamente necessária; em alguns municípios, esses são os únicos médicos para atender a população. Dessa forma, o dispositivo inserido pelo Ajuste Complementar em tela seria medida salutar para o SUS.

Finalmente, advoga que o texto do Ajuste não implica a revalidação automática – mas sim a simplificação do processo de validação – e que não levaria à quebra da autonomia universitária.

Afirmando que *“o sentimento corporativo não pode superar o bom senso”* e que *“o preconceito ou a discriminação ideológica não podem ser os argumentos validados”*, apresenta voto pela aprovação do presente projeto.

Em um segundo Voto em Separado na CEC, o Deputado Waldir Maranhão manifesta sua posição contrária ao PDC. Classifica como clientelismo o processo de seleção dos candidatos às vagas na universidade cubana, questiona a qualidade do ensino de medicina oferecido naquele País, reafirma como privilégio e casuísmo a alteração proposta pelo Ajuste Complementar e conclui pela manutenção do processo atual de reconhecimento de diplomas obtidos no exterior.

Além disso, aponta para o número excessivo de faculdades de medicina existentes no Brasil, sugerindo seja limitado o número de graduados nessa profissão.

Nesta CSSF, a quem também cumpre avaliar o mérito deste Projeto de Decreto Legislativo, fui designado como Relator em 3 de outubro de 2007. Apresentei dois requerimentos para realização de Audiência Pública com o objetivo de discutir a matéria do presente PDC, ambos aprovados. A Audiência, contudo, não pôde ser viabilizada, motivo pelo qual apresento Voto antes de sua realização.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Esta Comissão de Seguridade Social e Família tem a incumbência de avaliar a propositura quanto ao mérito, considerando o ponto de vista sanitário. Dessa forma, construirei minha argumentação com enfoque principal sobre as conseqüências para o SUS da possível aprovação do Ajuste Complementar em debate. Reitero que a avaliação de sua pertinência no que respeita meramente à regulamentação do processo de validação de diplomas estrangeiros cabe à Comissão de Educação e Cultura, que se vem debruçando sobre a questão.

Primeiramente, cabe elogiar a iniciativa do Governo cubano, ao oferecer bolsas de estudo para estudantes carentes de outras Nações. Trata-se de atitude louvável, que deve ser apoiada e aplaudida. Com efeito, tem sido repetidamente noticiado o benefício que tal medida proporciona aos nossos mais de 600 jovens que ali estudam ou estudaram: ser escolhido para ocupar uma dessas vagas pode significar uma chance única, não apenas para esses alunos, mas também para suas famílias e comunidades.

Todavia, apesar de reconhecer as virtudes de tal ação, não podemos ignorar alguns vícios relevantes, que merecem aprofundamento. Como já foi apontado pelos relatores que me precederam nas demais Comissões onde este PDC tramitou, sua análise jamais poderá ser simplista; gera grandes divergências e controvérsias, tanto de ordem técnica quanto política.

Neste Parlamento, a validação dos diplomas obtidos em Cuba vem sendo discutida há anos, ainda sem consenso. Mas a polêmica já extrapolou os limites do Congresso Nacional e vem sendo fruto de debate em toda a sociedade. Prova disso são as inúmeras matérias veiculadas pela imprensa nestes últimos anos, com tendências diversas e, por vezes, mesmo contraditórias.

Não por outro motivo, foram aprovadas audiências públicas nas duas Comissões que examinam o mérito da propositura em tela. Penso que o ideal seria que elas ocorressem antes de nosso julgamento definitivo, porém não me parece razoável postergar este debate por mais quatro meses. Ademais, considero que já existem dados suficientes para que possamos decidir, com conhecimento e isenção, qual o melhor procedimento para reconhecer os títulos desses brasileiros.

Acentuo a necessidade de isenção porque, como afirmei anteriormente, este debate contém um viés político, que deve ser considerado, mas que não pode servir de base para nossas conclusões. O sistema de ingresso dos estudantes brasileiros no curso de medicina da ELAM – basicamente por meio de indicação política – já o demonstra. E a tensão atual para perverter as regras de reconhecimento dos seus diplomas no Brasil evidencia um movimento estranho e perigoso.

Um ponto merece relevo: como já foi esclarecido anteriormente, o Governo de Cuba oferece essas bolsas de estudo para alunos provenientes de famílias de baixa renda. Ocorre, todavia, que o Relatório do CFM afirma que *"os estudantes são oriundos das mais diversas camadas sociais, fazendo grande esforço para realizar o sonho de tronar-se médico, muitos dos quais com repetidos insucessos em vestibulares realizados no Brasil"* (grifo nosso). Resta compreender qual terá sido o critério para a indicação desse estudantes que não provêm de classes sociais menos favorecidas.

É bastante claro que este caso é peculiar. Exatamente por isso, e para conhecer melhor a situação, foi formada Comissão Interministerial, com o objetivo de estudar as condições para o reconhecimento recíproco de diplomas de graduação e pós-graduação *stricto sensu* na área de saúde entre os dois países. A Comissão foi composta por representantes da Casa Civil da Presidência da República, da Advocacia-Geral da União, dos Ministérios das Relações Exteriores, da Educação, da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Justiça, da Defesa, além de membros do Conselho Federal de Medicina (CFM).

No início de 2004, em viagem a Cuba, essa Comissão visitou a ELAM, outras escolas médicas e alguns hospitais daquele País. Foram elaborados dois relatórios dessa viagem: um pela própria Comissão, outro especificamente pela delegação do CFM. Por meio desses documentos, é possível compreender a estruturação do curso médico oferecido pela ELAM:

1. Um semestre introdutório pré-médico, que prepara os estudantes estrangeiros para as ciências básicas e os nivela à formação de nível médio cubana.
2. Três semestres de ciclo básico de estudos, com disciplinas biomédicas e sociais, em que o estudante tem contato com a clínica e as funções fisiológicas normais. Este período é ministrado em unidades do sistema de saúde, como consultórios de saúde da família, policlínicas e hospitais.
3. Três anos de ciclo clínico, que objetiva preparar o estudante para a atenção básica de saúde, dentro da realidade e das estratégias cubanas.
4. Um ano de internato, em que são cursados cinco estágios práticos pré-profissionais e rotativos nas áreas de medicina interna, cirurgia, tocoginecologia, pediatria e medicina geral integral.

Cabe ressaltar que não são oferecidas disciplinas de Farmacologia aos estudantes de medicina, exceto aos americanos, e que existe precariedade no acesso a equipamentos de tecnologia de ponta, bem como insuficiência de material bibliográfico. Além disso, o internato naquele País é de apenas um ano, menor que o brasileiro.

De acordo com o relatório feito pela delegação do CFM, após esse período de seis anos, *"os estudantes cubanos são submetidos a um exame estatal e, se aprovados, serão considerados **médicos generalistas básicos**, tendo ainda que cumprir um ano de atividade em local determinado pelo Ministério da Saúde, em atividade de atenção primária. Os estudantes estrangeiros são **licenciados em Medicina** e não participam desse exame estatal. Os 'estrangeiros' **não podem exercer a Medicina em Cuba**; se quiserem exercer a profissão, devem voltar para seus países de origem ou dirigir-se a qualquer outro local..."* (grifos nossos).

Esses dados verificados *in loco* por um colegiado de especialistas e autoridades na área revela inequivocamente que o currículo ministrado para nossos estudantes em Cuba é substancialmente distinto daquele oferecido em faculdades e universidades brasileiras. Além disso, os estudantes cubanos ou os estrangeiros que pretendem ali atuar continuam seus estudos após esses seis anos: *"como o curso regular de seis anos mostra-se **insuficiente para que os médicos formados exerçam a clínica plena**, aqueles que vão permanecer em Cuba são obrigados a estudar por mais três anos, até se tomarem **médicos generalistas integrais**, pré-requisito para a especialização em outras modalidades clínicas ou cirúrgicas, cursos esses que duram mais três ou cinco anos. No total, serão **13 anos para completarem esse ciclo de capacitação**, período exigido para a qualificação do médico para o exercício pleno"*. (grifos nossos).

Disso advém que, no País caribenho, é previsto que alguns médicos atuem de forma restrita e outros de forma plena, dependendo de como se dá sua formação acadêmica. No Brasil, entretanto, o médico registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) tem prerrogativa legal para atuar plenamente em todo o território nacional, dependendo apenas de sua própria consciência para estabelecer a quais limites se submeterá. São sistemas diferentes em essência, cada qual com suas vantagens e desvantagens. O que não podemos permitir é que uma solução intermediária, suficiente apenas para um deles, seja admitida de forma incondicional para o outro.

Esse ponto traz à tona a discussão sobre a qualidade dos cursos nos dois países, que vem sendo tratada também pelas outras Comissões. Não me proponho avaliar a qualidade do ensino de Cuba, pois carecemos de dados objetivos para tanto. Além disso, cabe ponderar que o curso visa a atender às necessidades daquele País, muitas vezes estranhas às nossas, o que

prejudicaria uma postura crítica por minha parte. Dessa forma, quaisquer comparações seriam pouco embasadas e, portanto, frágeis.

Também no que diz respeito aos cursos brasileiros, apesar de alguns dados concretos, não me parece adequado emitir julgamento, mormente porque não é essa a matéria que ora debatemos. O recente resultado do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade) apontou para algumas situações críticas, envolvendo inclusive universidades tradicionais. O infeliz depoimento do Coordenador do curso de medicina da Universidade Federal da Bahia agudizou ainda mais a polêmica, explicitando sua premente necessidade de aprofundamento. Indubitavelmente, o tema merece ser debatido, porém em outro momento.

Quanto a esse assunto, mais uma vez é necessário rejeitar argumentos simplistas. O Deputado Nilson Mourão, Relator do projeto na CREDN, aceita aprioristicamente que os cursos cubanos são de boa qualidade, provavelmente melhores que os nossos. O Deputado Waldir Maranhão, no seu Voto em separado na CEC, afirma textualmente o contrário. É mais uma polêmica; na minha opinião, insolúvel. Reitero: não nos cabe assumir a função de avaliar os cursos, dificilmente seria justa a nossa conclusão.

Prefiro sugerir que cada estudante o faça, demonstrando seus conhecimentos e habilidades de forma justa e imparcial. Sigo, neste ponto, o Voto do Deputado Lelo Coimbra, Relator na CEC, que defende a realização de exame nacional para todos os portadores de diplomas obtidos no exterior, a ser coordenado pelo Ministério da Educação (MEC), sendo assegurada a complementação curricular necessária a cada um. Na minha opinião, somente dessa forma poderemos certificar a necessária capacitação desses profissionais para atuar no Brasil. Como aponta o Relatório do CFM, importa *"saber é a proficiência do egresso, não de sua escola, ou seja, se o egresso apresenta um mínimo de saber médico necessário à prática da medicina, nada mais importando senão a individualidade"*.

Quanto à possível necessidade de exame similar para os graduados no Brasil – como alega o nobre Relator da CREDN – trata-se de assunto que também envolve polêmica, porém de outra ordem. As escolas nacionais são conhecidas pelo MEC e vêm sendo avaliadas anualmente pelo Enade; estão, portanto, sob a égide do Governo brasileiro. Eventualmente, poderemos até decidir pela instituição de prova semelhante à da OAB para os

médicos, porém esse argumento não poderia prejudicar a presente discussão, já que trata de situação distinta.

O ilustre Deputado Carlos Abicalil, por sua vez, evidencia outro ponto que merece discussão. Com efeito, é inquestionável o fato de muitos municípios brasileiros estarem sem cobertura médica adequada, em face da carência de profissionais.

Em que pese a relação entre o número de médicos e a população no Brasil ser oficialmente maior que a sugerida pela OMS, alguns dados demonstram que esse dado não espelha a realidade. Segundo o CFM, apesar de 487.828 profissionais estarem inscritos nos conselhos regionais, apenas 331.093 permanecem ativos. Além disso, em comparação com outros países, apresentamos certa desvantagem: na Argentina, por exemplo, a relação é mais que o dobro da brasileira; nos países europeus, como Dinamarca, França e Alemanha, por volta do triplo; em Cuba, cinco vezes maior.

Aliás, o CFM aponta corretamente essa situação cubana como um ponto a mais a ser considerado na presente discussão: existe um excedente de médicos na Ilha, fato que os tem compelido a procurar trabalho em outros países, inclusive no Brasil. Em decorrência disso, espera-se crescimento no número de pedidos de validação dos seus títulos, aumentando a necessidade de que esse processo seja criterioso e transparente.

Outro ponto a ser considerado é que a distribuição geográfica dos médicos no Brasil é desigual. Mais da metade desses profissionais está na Região Sudeste; no Norte do País, pouco mais de 4%. Existem mais de mil municípios no interior sem um médico sequer. São números preocupantes, não questiono. Nesse sentido, louvo mais uma vez a iniciativa do Governo cubano, cujo alcance social é bastante concreto.

Todavia, por mais incontestável que seja, a carência de médicos jamais poderia justificar a legitimação da atividade de profissionais sem a devida capacitação. É necessário que mais médicos se disponham a dar cobertura a essa população, mas é imprescindível que tenham formação suficiente para tanto.

Nesse contexto, a metodologia para validação dos diplomas estrangeiros deve ser agilizada e barateada, pois muitos desses novos profissionais manifestariam interesse em se deslocar para localidades com maior carência de profissionais; o País poderia verdadeiramente lucrar com seu ingresso na rede. De fato, segundo dados recentes do Ministério da Saúde, dos 227 médicos graduados em Cuba, 89 (39,2%) são provenientes da Região Nordeste e 38 (16,8%) da Norte. Ceará, Pernambuco, Acre e Rondônia são Estados que se destacam nessa estatística.

Todavia, os mesmos dados denunciam a dificuldade em validar os diplomas: até 2 de março de 2008, apenas 21 pessoas (9,3%) haviam obtido seu reconhecimento no Brasil. Sem dúvida, é necessário simplificar o processo; porém, qualquer medida nesse sentido somente pode ocorrer com absoluta segurança de que não implicará prejuízo à sua qualidade.

Ademais, toda alteração aventada deverá ser obrigatoriamente extensiva a todos os postulantes à validação de seus títulos, com o objetivo de impedir a introdução de prerrogativas injustificáveis. Se o SUS necessita médicos, é indiferente eles serem graduados em Cuba, na África ou na Europa. O único critério a ser considerado deve ser a qualidade de sua atuação; em outras palavras, eles devem ser bons. Eis mais um ponto questionável no texto do Ajuste Complementar em tela, e que já foi ressaltado na CEC: ao estabelecer um privilégio, insere vício de iniquidade no processo, quebrando o princípio da isonomia.

Ainda nessa linha, apesar de não ser matéria objeto de análise nesta CSSF, não nos podemos abster de comentar algumas ponderações pertinentes trazidas pelo Relator daquela Comissão. Em primeiro lugar, existe uma discussão já antiga e bem sucedida acerca do processo de validação de diplomas estrangeiros no âmbito do Mercosul, mas que não vem sendo aproveitada no caso de Cuba. Tal conduta necessita ser revista e alterada.

Além disso, o Ajuste proposto, como bem aponta o Deputado Lelo Coimbra, *"solapa o princípio da reciprocidade, estabelecendo*

normas que vinculam apenas os brasileiros diplomados em Cuba. Depois, reduza-lhe drasticamente a abrangência, pois não se refere mais a cursos de graduação e de pós-graduação na área de saúde, mas apenas à graduação em Medicina".

O nobre Deputado Carlos Abicalil manifesta-se quanto à questão da reciprocidade, afirmando que esta é devida ao Brasil, na medida em que o Governo cubano provê bolsas para nossos estudantes. Na verdade, essa afirmação está encoberta por uma falácia. No direito internacional, a reciprocidade consiste em assegurar, sobre bases equivalentes, direitos e obrigações similares, sempre enfocando o mesmo objeto. Dessa forma, neste caso, a reciprocidade consistiria em o Governo Cubano assegurar os mesmos mecanismos simplificadores para a validação de diplomas concedidos aos seus cidadãos em escolas médicas brasileiras, dispositivo que não está incluído no Ajuste Complementar em comento.

Além disso, espera-se que as normas venham a contemplar todos os cursos. Não há motivo que justifique uma regra excepcional, com aplicação específica para apenas alguns cidadãos. Esse tipo ilegítimo de medida jamais poderá ser aceita pelo Congresso Nacional.

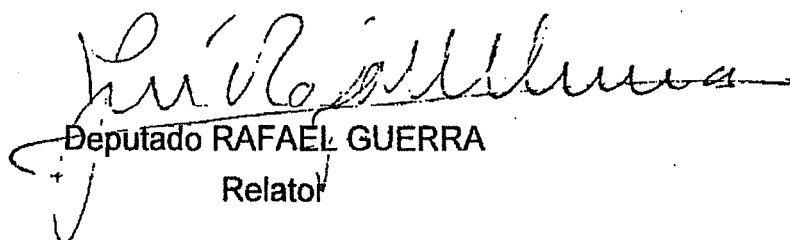
Em conclusão, resta claro que as normas atualmente em vigor para a validação de diplomas obtidos no exterior têm-se mostrado adequadas e devem ser mantidas. Mesmo sendo recomendável agilizar o processo, não me parece de bom alvitre estabelecer casos de exceção, como o proposto pelo texto deste Ajuste Complementar. Reitero que minha opinião segue a do Relator da CEC, pela instituição de prova nacional unificada como etapa do processo de validação de todos os diplomas expedidos no exterior.

No caso particular dos estudantes da ELAM de Havana, sou contrário a qualquer medida que favoreça a validação automática dos diplomas, inclusive porque os Relatórios da Missão Oficial da Comissão de Especialistas do Ministério da Educação (MEC) em Cuba e do Conselho Federal de Medicina em visita a Cuba evidenciam incongruências significativas entre o currículo do curso médico ministrado por aquela instituição e o oferecido pelas escolas brasileiras.

Saliento que a própria Comissão, em face do resultado obtido, incluiu entre suas propostas a *"sistematização da validação curricular através de prova idêntica organizada pelo MEC com a colaboração de universidades públicas na sua elaboração"*.

Pelo acima, manifesto voto pela rejeição do Projeto de Decreto Legislativo nº 346, de 2007.

Sala da Comissão, em 02 de Dezembro de 2008.



Deputado RAFAEL GUERRA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela rejeição do Projeto de Decreto Legislativo nº 346/2007, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Rafael Guerra.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jofran Frejat - Presidente, Rafael Guerra, Maurício Trindade e Raimundo Gomes de Matos - Vice-Presidentes, Andre Zacharow, Angela Portela, Antonio Bulhões, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Cida Diogo, Darcísio Perondi, Dr. Talmir, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Germano Bonow, João Bittar, José Linhares, Leandro Sampaio, Mário Heringer, Mauro Nazif, Nazareno Fonteles, Paulo Rubem Santiago, Rita Camata, Roberto Britto, Ronaldo Caiado, Saraiva Felipe, Solange Almeida, Tonha Magalhães, Dr. Rosinha, Guilherme Menezes, Janete Rocha Pietá e Miguel Martini.

Sala da Comissão, em 3 de dezembro de 2008.


Deputado JOFRAN FREJAT
Presidente

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo(PDC) em epígrafe submete à aprovação o texto do Ajuste Complementar ao *Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre os Governos do Brasil e de Cuba*, com a finalidade de reconhecer os títulos de Medicina expedidos em Cuba, e estabelece que quaisquer atos que venham a alterar tal Acordo ou impliquem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio do País submeter-se-ão à aprovação do Congresso Nacional, conforme preceitua a Constituição Federal.

Apresentado em 12 de setembro de 2007, este PDC origina-se da aprovação, em 12/09/2007, pela Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional (CREDN), do texto do referido Ajuste, encaminhado a esta Casa Parlamentar por Mensagem Presidencial nº 22, de 17 de janeiro de 2007. Esta Mensagem MSC nº 22/2007, que encaminha o Ajuste Complementar ao Congresso Nacional, foi submetida ao Senhor Presidente da República pelo Embaixador Ruy Nunes Pinto Nogueira, do Ministério das Relações Exteriores, por correspondência oficial que explicita que o Ajuste Complementar, celebrado em Havana em 15/09/2006 entre os governos brasileiro e cubano, “*estabelece critérios para o reconhecimento, pela Parte brasileira, de Títulos de Medicina expedidos a brasileiros em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil e tem o objetivo de procurar solucionar o problema dos estudantes brasileiros graduados em entidades em entidades de ensino superior de medicina na República de Cuba que, ao retornarem ao Brasil, desejam aqui ser habilitados, em caráter permanente e definitivo, a exercer sua profissão*”.

Este Ajuste internacional complementa *Acordo bilateral* de 1988, aprovado pelo Congresso em 1989 e promulgado em 1990, que rege todas as atividades de caráter cultural, acadêmico, educativo e desportivo levadas a

feito pelo Governo e instituições governamentais de uma das Partes Contratantes no território da outra. Dá também consequência a um *Protocolo de Intenções* mais recente, firmado entre o Brasil e Cuba em 2003.

O texto do Ajuste é constituído de quatro considerandos e onze artigos. No primeiro considerando, os governos de Cuba e do Brasil evocam o *Acordo de Cooperação Cultural e Educacional* celebrado entre as Partes em 29/04/1988; no segundo, traz-se à luz o mencionado *Protocolo de Intenções na área de Educação, Saúde e Trabalho*, com vistas "ao reconhecimento recíproco de diplomas de graduação e pós-graduação *stricto sensu* na área de saúde", celebrado pelos governos dos dois países e firmado em Havana por seus respectivos ministros da Saúde, em 26/09/2003. Em seguida, explicita-se a importância de fortalecer e estreitar os laços de amizade e cooperação entre as duas nações e de cooperar nas áreas de educação, saúde e trabalho, para superar desníveis socioeconômicos. No fim do prólogo, afirmam-se os princípios da independência, respeito à soberania, reciprocidade de interesses e não-ingrerência nos assuntos internos de cada País.

O artigo I do Ajuste descreve o seu objetivo: "*estabelecer critérios para o reconhecimento pela Parte brasileira de Títulos de Medicina expedidos em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil*", ressaltando que somente os cidadãos *brasileiros* serão beneficiados por este Ato Protocolar. Os artigos II, III e IV configuram o núcleo do Acordo: o art. II define que os Ministérios da Educação e da Saúde do Brasil coordenarão, "*por intermédio de Comissão Nacional, a ser instituída por Portaria Interministerial, em que terão assento outras entidades de representatividade nacional e especialistas de notório saber, a elaboração de exame nacional, teórico e prático, para reconhecimento dos diplomas de Medicina Nacional obtidos por brasileiros em Cuba, sempre que a Comissão comprove a inexistência de compatibilidade curricular*". O artigo III estipula que "*Universidades públicas brasileiras, identificadas pela Comissão nacional (...) poderão celebrar convênios com a Escola latino-americana de Ciências Médicas(ELAM), com vistas à complementação curricular do ensino de Medicina em Cuba nos aspectos das doenças tropicais e de organização do Sistema Único de Saúde brasileiro*". E o IV artigo estatui que o reconhecimento dos diplomas de medicina, por meio do exame da compatibilidade curricular, "*será efetuado pelas Universidades Públicas brasileiras designadas pela Comissão Nacional (...) após comprovação pela mesma dos resultados*

dos convênios" mencionados no artigo precedente. O artigo V retira da abrangência do Ajuste o reconhecimento dos diplomas de pós-graduação *stricto sensu*, que se incluía nos objetivos do *Protocolo de Intenções* do qual o Ajuste decorre. O art. VI, por sua vez, estabelece que os demais aspectos do processo de reconhecimento de diplomas estrangeiros mantêm-se sujeitos à legislação em vigor nos dois países. E o artigo VIII prevê períodos de cinco anos (prorrogáveis) para a vigência do Ajuste bilateral, a entrar em vigor na data do recebimento da segunda notificação recíproca das Partes sobre o cumprimento das respectivas formalidades legais para sua aprovação. Os demais artigos versam sobre aspectos formais de praxe em acordos do gênero.

A Mensagem MSC nº22/2007 que encaminha o Ajuste Complementar deu entrada na Câmara dos Deputados em 29 de janeiro de 2007 e em 8/2/2007, a Mesa Diretora a enviou às Comissões de Relações Exteriores e Defesa Nacional (CREDN), Educação e Cultura (CEC) e Constituição, Justiça e Cidadania (CCJC). Por ter sido deferido o Requerimento nº 538/2007 do Deputado Rafael Guerra, que requeria a apreciação da MSC-22/2007 também pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), novo despacho da Mesa de 23/03/2007 distribuiu a Proposição também à CSSF, na qual deveria ser apreciada após o exame da CREDN e antes da análise da CEC. A Mensagem Presidencial 22/2007 tramitou em regime de prioridade e sujeitava-se à apreciação do Plenário.

No âmbito da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, a Proposição foi relatada pelo Deputado Nilson Mourão, que teve seu Parecer favorável ao Ajuste aprovado pela CREDN em 12/09/2007, com votos contrários dos Deputados Colbert Martins, João Almeida e Arnaldo Madeira. O Deputado-relator justificou seu Parecer, primeiro, questionando as normas atuais vigentes no Brasil para a revalidação dos diplomas estrangeiros: "*o processo de revalidação é uma verdadeira via crucis. É necessário providenciar caras traduções juramentadas de toda a documentação, reconhecer firmas em consulados, pagar taxas que podem ultrapassar os R\$10.000,00 para as universidades que se habilitam a revalidar os títulos e, uma vez ultrapassadas todas as barreiras burocráticas e financeiras, submeter-se a exames que são formulados sem critérios nacionais e*

uniformes. De acordo com esses estudantes, tais exames são concebidos para dificultar ao máximo a revalidação dos títulos, o que explica o baixo índice de aprovação." Rememora, em seguida, a vigência, até 1999, da "Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e Caribe, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 66/77 e promulgada pelo Decreto Presidencial nº 80.419/77, firmada no âmbito da UNESCO (...) [em que] os processos de revalidação de títulos de um modo geral, não apenas os de medicina expedidos em Cuba, era facilitado. A referida Convenção continha dispositivos pelos quais todas as Partes Contratantes assumiam compromissos para o pronto reconhecimento de títulos estrangeiros."

O Parecer vencedor na CREDN evoca então o § 2º do artigo 48 da LDB - Lei nº 9.394/96, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que regula os processos de revalidação de diplomas estrangeiros no Brasil. Segundo este dispositivo, "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". Destaca também a Resolução CES/CNE nº 1/2002 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação(hoje substituída pela Res. CES/CNE nº 8/2007), que regulamentava o citado dispositivo da LDB, e que assim definia, em seu art. 2º:

"Art. 2º - São suscetíveis de revalidação os diplomas que correspondam, quanto ao currículo, aos títulos ou habilitações conferidas por instituições brasileiras, entendida a equivalência em sentido amplo, de modo a abranger áreas congêneres, similares ou afins, aos que são oferecidos no Brasil.

Parágrafo único. A revalidação é dispensável nos casos previstos em acordo cultural entre o Brasil e o país de origem do diploma, subsistindo, porém, a obrigatoriedade de registro, quando este for exigido pela legislação brasileira."

Conclui o Relator que "a norma brasileira determina, de forma clara e absolutamente inequívoca, que acordos culturais [ou, no caso, ajustes

complementares a acordos culturais] podem tomar dispensável a revalidação de títulos estrangeiros, desde que haja compatibilidade curricular entre os cursos. Dessa forma, o exame para fins de revalidação passaria, nesses casos, a não ser mais exigido, permanecendo apenas as exigências burocráticas de praxe para o reconhecimento do título (...). Em outras palavras, segundo a interpretação do Deputado-relator na CDRN, a questão do reconhecimento dos diplomas médicos cubanos deve reduzir-se, sob o espírito do Ajuste, apenas ao exame da compatibilidade curricular entre o curso médico da ELAM/Cuba e os nacionais ministrados pelas Universidades Públicas, dispensando-se as provas de suficiência.

Indagando-se ainda se o Ajuste internacional "é compatível com o desejado aprimoramento do exercício da medicina no Brasil, bem como com a universalização, de qualidade, da assistência médica gratuita para toda a população (...)" e afirmando que "a preocupação do Conselho Federal de Medicina e da Associação dos Médicos do Brasil com a qualidade do exercício das ciências médicas no Brasil é inteiramente procedente (...)", tanto quanto também o é "a preocupação de tais entidades com uma solução mais abrangente, duradoura e "republicana" para a revalidação de todos os títulos estrangeiros de medicina, não apenas os de Cuba", o Deputado Nilson Mourão entende não haver incompatibilidade entre o Ajuste Complementar e "a necessária busca de maior qualidade do exercício da medicina no Brasil e com a formulação de regras mais gerais para revalidação de títulos estrangeiros de ciências médicas", pois "ao facilitar o exercício da medicina de milhares cidadãos brasileiros formados em Cuba, onde o ensino médico é de boa qualidade, contribuirá para o aprimoramento dos serviços de saúde no país, especialmente dos programas de saúde preventiva do SUS. Ademais, este ato internacional sinaliza solução mais abrangente para todos os títulos estrangeiros de medicina, pois cria Comissão Nacional, composta por representantes do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, entidades de classe e representantes de notório saber, que estará encarregada de estudar, com base em critérios unificados, as grades curriculares dos distintos cursos, podendo exigir, se necessário, exame nacional para a revalidação dos títulos. Aliás, este parece ser também o entendimento implícito do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e da Federação Nacional dos Médicos (...)". E retomando a preocupação das entidades médicas com as diferenças de qualidade dos cursos ministrados no exterior, o Deputado-relator na CREDN afirma que disparidades também existem entre os cursos médicos oferecidos no País e que "a verdadeira e abrangente "solução republicana" para o problema da qualidade e da uniformidade do ensino médico" estaria em exigir o exame nacional para aferir as competências

médicas de todos os formados em Medicina, independentemente do local de obtenção do diploma.

Egressa da CREDN, onde foi aprovada, a Proposição que sugere a aprovação do Ajuste tornou-se *Projeto de Decreto Legislativo PDC nº 346/2007*, distribuído pela Mesa Diretora da Câmara simultaneamente às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), Educação e Cultura (CEC) e Constituição, Justiça e Cidadania (CCJC), já que a partir de então lhe foi atribuída tramitação em regime de urgência.

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), o Deputado Rafael Guerra, designado Relator, apresentou em 27/11/07 o Requerimento nº 137/2007 para realização de Audiência Pública visando *"discutir o Projeto de Decreto Legislativo nº 346, de 2007, que aprova o texto do Ajuste ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006"*. Sua Proposição foi aprovada pela CSSF em 20/11/07 e o Deputado Rafael Guerra indicou, como convidados para participarem da Audiência Pública, o Professor Nelson Maculan Filho, Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação; a Dra. Maria Helena Machado, Diretora do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde - DEGERTS, do Ministério da Saúde; o Embaixador Gonçalo de Barros Carvalho e Mello Mourão, Chefe do Departamento do México, América Central e Caribe do Ministério da Relações Exteriores, e ainda, por sugestão da Deputada Jô Moraes, da CSSF, o Dr. Eugênio José Guilherme de Aragão, Subprocurador-Geral da República. Em 06/03/2008 o Deputado Rafael Guerra apresentou à CSSF Requerimento nº 163/2008 no mesmo sentido e reiterando as indicações dos participantes; o Documento foi aprovado pela Comissão em 12/03/2008.

No âmbito da Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania, o Deputado-relator Leonardo Picciani apresentou seu Relatório, favorável à aprovação do texto do Ajuste. Segundo o Parecer, o texto formalmente não apresenta problemas quanto à constitucionalidade, à juridicidade e à boa técnica legislativa. Este parecer foi aprovado por unanimidade pela CCJC em 25/03/2008.

O Projeto de Decreto Legislativo deu entrada na Comissão de Educação e Cultura (CEC) em 21/09/07 e, no prazo regulamentar, não lhe foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

As principais entidades nacionais da área médica, setores do governo federal, do Congresso Nacional e da sociedade civil têm, nos últimos anos, se ocupado reiteradas vezes do problema da revalidação dos diplomas de Medicina obtidos por estudantes brasileiros(ou estrangeiros) no exterior. Não é para menos: são centenas de novos médicos que a cada ano se formam fora do Brasil e desejam entrar no mercado de trabalho nacional, parte deles sem a mínima qualificação, devido à baixa qualidade dos cursos que freqüentaram. Sem o devido cuidado, poderão de fato causar sérios danos às pessoas e à saúde pública do País.

Esta discussão tem lugar no interior de um outro debate, mais amplo e antigo, sobre a qualidade da formação médica no Brasil, que cada vez mais se intensifica, quanto mais se abrem novos cursos de Medicina - já são 175 (cento e setenta e cinco) em abril de 2008 - e se formam mais médicos. Acirram o quadro as denúncias crescentes de negligência, imperícia ou imprudência médicas nos conselhos e entidades de classe, bem como os maus resultados obtidos pelos médicos recém-formados nas provas de suficiência a que se submetem.

De fato, são 17.154 vagas novas oferecidas anualmente e quase 11 mil novos médicos se diplomando por ano no País, em muitos cursos cuja infraestrutura é deficiente e o corpo docente pouco qualificado e desatualizado, e num contexto em que a oferta de residências médicas está muito aquém das necessidades. Não por acaso os resultados das provas como as do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), nos últimos três anos, têm evidenciado que o percentual de aprovação diminui ano a ano,

passando de 68%, em 2005, para 62% em 2006 e para apenas 44% em 2007.¹ Ou as do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes, o ENADE, que em 2004 examinou quase 9 mil alunos dos 120 cursos de Medicina brasileiros que tinham alunos ingressantes e concluintes, nas quais os resultados mostraram que a nota média dos formandos, na prova de formação geral, não passou dos 56 em 100 pontos, e na que verificou a formação específica em Medicina, foi de apenas 47 pontos. Situação ainda pior se constata nas provas aplicadas pelas universidades públicas do País, aos diplomados no exterior que querem revalidar seus diplomas: o percentual dos aprovados é mínimo, de norte a sul, denotando a fraca formação recebida. Resulta deste cenário um forte movimento em favor da restrição da abertura de novos cursos médicos no Brasil, do fechamento dos maus cursos, da melhoria dos demais existentes, de supervisões e avaliações periódicas mais rígidas e abrangentes pelo MEC, da expansão dos bons programas de residência médica e de um cuidado redobrado quanto à validação de títulos estrangeiros.

Como em nosso País a revalidação do diploma não é suficiente para o exercício da profissão de médico, mas é condição necessária para a obtenção do registro expedido pelo Conselho Federal de Medicina, para os mais de 10 mil médicos com diplomas estrangeiros que aguardam o reconhecimento de seus títulos, há que solucionar a questão não só da revalidação mas também do registro, para que possam trabalhar. E a melhor forma, como pretendemos mostrar, é submeter todos os interessados – formados em Cuba e em outros países – a uma prova nacional pela qual se atestarão os conhecimentos, habilidades e competências que adquiriram durante sua formação.

Não nos faltam leis para regular a revalidação de diplomas. Na área médica, apesar da morosidade, as universidades públicas que mantêm cursos de medicina cumprem regularmente suas atribuições legais de analisar e se manifestar sobre a aceitabilidade ou não dos currículos médicos cumpridos no exterior e sobre a proficiência em medicina adquirida durante o curso, geralmente

¹ Em 2007, dos 1.046 formandos voluntariamente inscritos na primeira fase (teórica), apenas 833, provenientes de 23 instituições de ensino superior, a fizeram (das 31 faculdades de Medicina no Estado, apenas 23 foram representadas no exame, pois as outras ainda não formaram a primeira turma). Só 367 foram aprovados na primeira etapa e desses, 284 compareceram para realizar a segunda fase (prova prática), tendo sido todos aprovados. Contribuiu para baixar a média a pequena representação dos formandos da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP): só 14 dos 110 formandos dessa universidade fizeram o exame este ano, pois houve boicote à prova.

aferida por prova. Entretanto, seja pela discrepância entre os currículos estrangeiras e os nacionais, ou por outras razões, o fato inquestionável é que a maioria absoluta dos inscritos nas provas de suficiência das universidades não consegue aprovação e com isso, a insatisfação e o número dos insatisfeitos só faz crescer.

O problema se agravou nos últimos anos, com a entrada em cena dos cerca de 600 brasileiros que estudam ou estudaram recentemente medicina em Cuba, a maior parte deles na Escola Latinoamericana de Medicina (a ELAM), em Havana, inaugurada por Fidel Castro, em 1999. Pelas características deste segmento – maiores de 25 anos, indicados por partidos políticos da base do governo como o PT e o PC do B, por movimentos sociais como o MST e o Comitê de Defesa da Revolução Cubana Internacionalista (CDRI) e por entidades religiosas, majoritariamente oriundos de famílias carentes e que ganham bolsas integrais do governo cubano para estudar -, seu protesto e pressão política têm encontrado grande eco no governo, no Congresso e na sociedade civil organizada, suscitando grande controvérsia.

Convém lembrar que no Brasil não existe a possibilidade de ingressar em curso de medicina – público ou privado – sem se submeter a processo seletivo. Mais: os vestibulares para medicina das universidades públicas brasileiras em geral estão entre os mais concorridos e há que se preparar muito para disputar as vagas existentes, sempre alguém da procura. Assim, é justo reconhecer o significado do gesto de solidariedade do povo e do governo cubanos, ao concederem esta chance a centenas de jovens brasileiros de famílias carentes que, desde 1999, têm se dirigido a Cuba para cursar Medicina. Mas ao retornar ao Brasil, formados, estes estudantes precisam, como todos os outros brasileiros em situação similar, procurar as universidades públicas para, na forma da lei, revalidar seus diplomas. E na grande maioria dos casos, lhes é exigida pelas instituições a aprovação em um exame de suficiência, já que usualmente não se verifica compatibilidade curricular que justifique a revalidação direta dos seus títulos de graduação.

Pois bem: o *Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba*, celebrado em Havana em 15/09/2006, cujo texto é agora submetido à Comissão de Educação e Cultura, para análise do mérito educacional e cultural que possa encerrar, visa a reconhecer os títulos de

Medicina expedidos em Cuba por meio de Acordo diplomático, que introduz regras diferentes e estranhas ao processo normal pelo qual a revalidação de diplomas estrangeiros tem sido feita no País.

No exame da matéria, evocaremos primeiro o *"Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba"*, de 1990, que o Ajuste em questão pretende complementar. Depois, focalizaremos o *Protocolo de Intenções na área de Educação, Saúde e Trabalho com vistas ao reconhecimento recíproco de diplomas de graduação e de pós-graduação "Stricto Sensu" na área da saúde, entre o governo da República Federativa do Brasil e o governo da República de Cuba*, de 2003, que estabelece os marcos e premissas aos quais tal Ajuste deveria responder. Analisaremos então este último Documento, para finalmente explicitarmos nossa conclusão e Voto.

Firmado pelos governos do Brasil e de Cuba em 28/03/1988, o *"Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba"*, foi aprovado pelo Congresso Nacional em novembro de 1989 e promulgado pelo Executivo mediante o Decreto nº 98.784, de 3/01/1990. Rege as iniciativas culturais, acadêmicas, educativas e desportivas que o Governo e as instituições governamentais de cada uma das Partes pretenda executar no território da outra. Em seu artigo VI, estabelece que *"As Partes Contratantes examinarão as condições pelas quais os diplomas, certificados e títulos universitários concedidos em ambos os países possam ser reconhecidos nos estabelecimentos de educação e outras instituições"* (grifos nossos).

Quando este Acordo bilateral foi assinado, o Brasil reconhecia os termos da *Convenção de Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas dos países da América Latina e do Caribe*, firmada pelo governo brasileiro no âmbito da UNESCO, em 18/08/77. Aprovada pelo Decreto Legislativo nº 66/77 e promulgada pelo Decreto Presidencial nº 80.419/77, esta Convenção estabelecia, no art. 5º de sua seção III, que *"Os Estados Contratantes se comprometem a adotar as medidas necessárias para tornar efetivo, o quanto antes possível, para efeitos de exercício de profissão, o reconhecimento dos diplomas, títulos ou graus de educação superior emitidos pelas autoridades competentes de outro dos Estados Contratantes."* O eminente Deputado Nilson Mourão pode ter alguma razão ao ressaltar, em seu Parecer, que reconhecer diplomas estrangeiros era mais fácil

naquele tempo, ao abrigo da Convenção. Entretanto, deve ser observado que nem no Acordo nem na Convenção se afirma que tal reconhecimento deveria se dar automaticamente. E foi devido, inclusive, às ambigüidades contidas em seu texto, que levavam a disputas judiciais sobre a obrigatoriedade ou não de se considerarem critérios adicionais para a revalidação de diplomas e o acesso ao registro profissional, definidos pelos signatários, que o governo brasileiro decidiu denunciar a *Convenção da UNESCO*, em 15/01/1998. Um ano depois, pelo Decreto Presidencial nº 3.007, de 30/03/99, foi revogando o Decreto nº 80.419/77, que formalizava a adesão do País à referida *Convenção*. Assim sendo, quando os primeiros alunos brasileiros deixaram o País em 1999, em direção à recém-criada ELAM em Havana, para cursarem medicina, a *Convenção da UNESCO* já estava em seus últimos dias de vigência no Brasil. E também já nos encontrávamos sob a égide da nova LDB, que preconizava procedimentos acadêmicos para averiguação da qualidade da formação obtida no exterior, em todos os processos de revalidação de diplomas.

A imprensa nacional noticiou à época que as contendas no Judiciário e a intensa pressão política dos brasileiros portadores de diplomas médicos estrangeiros, ainda sem revalidação, fizeram com que o então Ministro da Educação Cristovam Buarque se compromettesse, em 2003, a assinar "*portaria ministerial para revalidar cerca de mil diplomas de médicos que se formaram em países da América Latina e do Caribe, exceto a Bolívia.(...)*". A matéria dizia ainda que "Se assinado, o ato beneficiará apenas os médicos que estudavam fora em 1999, época em que o Brasil deixou de ser signatário da *Convenção de Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas dos países da América Latina e do Caribe*" (*Correio Braziliense*, 31.10.2003). Mas Cristovam Buarque deixou o MEC sem que tal ato fosse assinado.

Foi nessa conjuntura que, em 2003, os governos brasileiro e cubano, que já realizavam conversações sobre as possibilidades para a validação dos diplomas médicos dos brasileiros que estudavam em Cuba, firmaram, em 26/09/2003, o '*Protocolo de Intenções na área de Educação, Saúde e Trabalho com vistas ao reconhecimento recíproco de diplomas de graduação e de pós-graduação stricto sensu na área da saúde, entre o governo da República Federativa do Brasil e o governo da República de Cuba*', por ocasião da visita do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva àquele País. É a este *Protocolo de Intenções* que o Ajuste Complementar, aqui em foco, se segue, dando-lhe conclusão. Por sua relevância - e, principalmente, pelo distanciamento que o Ajuste mais tarde

assumirá com relação a este que é, a nosso ver, seu Documento-matriz -, vale resumir e comentar os principais dispositivos do *Protocolo de Intenções*, no que respeita à área educacional. O conciso texto protocolar nos diz, no Art. 1º, que **os países comprometem-se a analisar conjuntamente as respectivas condições de ensino e critérios de certificação para os diplomas de cursos de graduação e de pós-graduação *stricto sensu* (mestrados e doutorados) da área de saúde, com vistas à assinatura "em curto prazo" do Ajuste Complementar, que então estabelecerá as condições para o reconhecimento recíproco dos referidos diplomas.** Segundo a alínea (a) do art. 1º, as Partes deveriam **compor Comissões de especialistas de alto nível**, indicadas pelos respectivos Ministérios da Educação, a quem incumbiria realizar **missões verificadoras** nos dois países; os representantes da Comissão brasileira seriam também membros-consultores de **Comissão Interministerial** a ser também instituída, conforme a alínea (c) do mesmo Artigo. Segundo o Protocolo, as Partes, por intermédio das referidas Comissões, "*examinarão as condições pelas quais os diplomas na área da saúde, concedidos em ambos os países, possam ser reconhecidos pelas instituições de ensino superior de cada uma das Partes*" e realizarão reuniões para discutir os "*avanços*" em direção a seus objetivos.

No que se refere às **condições de ensino**, há mais de 10 anos elas são compreendidas no Brasil como função, sobretudo, da qualidade da infraestrutura física e acadêmica, dos recursos humanos – técnicos, administrativos e docentes – e do projeto pedagógico e de desenvolvimento das instituições de ensino superior que pretendam oferecer os cursos de graduação ou de pós-graduação de que se trate. Verificar quais são as condições de ensino significa, portanto, no caso brasileiro, checar, por meio de análises e visitas *in loco* feitas por pares avaliadores – docentes qualificados na área em questão –, a infraestrutura física e acadêmica da universidade ou faculdade que oferece o curso em exame – o que no caso de curso médico, implica instalações, laboratórios, equipamentos, recursos diagnósticos, profiláticos, terapêuticos e biblioteca adequados, além de hospitais e ambulatórios, corpo técnico, administrativo e docente qualificados, trabalhando em condições e regimes apropriados e em condições de supervisionar diretamente os aprendizes. Implica ainda verificar se existe um plano de desenvolvimento institucional apropriado para o tipo de desempenho atual e futuro que a instituição pretende ter. Quanto aos **processos de certificação**, o exame e a avaliação da compatibilidade curricular do curso estrangeiro com o correspondente nacional têm sido

incumbência regular das universidades públicas federais, conforme o § 2º do art. 48 da Lei de Diretrizes e bases da Educação (a LDB).²

Deve-se deixar claro aqui que os dispositivos do *Protocolo de Intenções*, de 2003, ao qual o Ajuste Complementar de 2006 dá seguimento, não ofendem o disposto na legislação nem as práticas consolidadas no meio acadêmico brasileiro. Ao contrário, guardam-se ali os cuidados necessários para com as leis e práticas educacionais de cada Parte. Pode-se mesmo dizer que o *Protocolo* de 2003 se harmoniza com as tendências então vigentes no MEC, o que se depreende, por exemplo, nos cuidados concernentes à nomeação de Comissões de pares notáveis da área médica de ambos os Países, para inspecionarem os cursos médicos cubanos e brasileiros, com o intuito de conhecerem suas semelhanças e diferenças e se estabelecerem estratégias de ação a seguir; a definição de que os critérios de certificação a acordar se referissem a cursos de graduação e de pós-graduação *stricto sensu* na área de saúde (e não só de Medicina), o que sabidamente, no caso do Brasil, implica atenção a rígidos critérios acadêmicos de avaliação de qualidade, como os praticados pela CAPES. Outro sinal claro deste fato é a indicação pelo MEC de professor da CAPES para compor a Comissão brasileira que foi a Cuba inspecionar os cursos médicos.

Por outro lado – e provavelmente no sentido preservar e reafirmar os processos de validação acadêmica dos diplomas estrangeiros sob critérios de qualidade –, é também notável o fato de que a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE), ao reeditar os termos da antiga Resolução nº 1/2002, que regulamenta a revalidação de diplomas estrangeiros tal como disposta no art. 48 da LDB, o fez na forma da nova **Resolução CES/CNE nº 8, de 26 de outubro de 2007**, que *"Altera o art. 4º e revoga o art. 10 da Resolução CNE/CES nº 1/2002, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior"*, simplificando o processo e deixando expressamente à autonomia das universidades a definição das regras referentes

² Cabe ressaltar que no Brasil, por força da autonomia constitucionalmente assegurada às universidades, podem elas organizar seus currículos à sua maneira, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais de cada curso de graduação e observadas as respectivas cargas horárias curriculares mínimas em cada caso, exaradas pelo Conselho Nacional de Educação e homologadas pelo MEC. Por isso, entre uma Universidade e outra, há diferenças tanto com relação aos currículos ministrados quanto de carga horária total do curso (no Brasil, o piso atual é de 7.200 h/aula para medicina; mas o curso de Medicina da USP tem 10.740 h/a; o da Universidade Federal de Pernambuco, 8.400 h/aula; na Universidade Católica de Brasília, tem 7.560 h/a; e o curso médico da ELAM/ Cuba, tem aproximadamente 7.400 h/a).

à revalidação de diplomas estrangeiros. Não é só isso: **dela desapareceu o Parágrafo Único do art. 2º da antiga Res.nº 1/2002, que reiterava a cláusula de exceção aos procedimentos acadêmicos, resguardando o respeito aos acordos diplomáticos.**

Ainda sobre **critérios de certificação**, ponto fundamental levantado pelo *Protocolo de Intenções* de 2003, convém trazer à baila um Programa coordenado há 10 anos pelo Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior (SESu) e da Assessoria Internacional do MEC, no âmbito do Mercosul. Intitulado *Mercosul Educacional*, o programa engloba iniciativas referentes à educação superior, desenvolvidas em torno a três temas, tendo por finalidade a criação de um espaço comum regional para o desenvolvimento com qualidade desse nível educacional. São eles:

1. O **reconhecimento de carreiras**: construção coletiva de procedimentos e mecanismos de homologação de títulos e diplomas para facilitar a mobilidade regional, estimular os processos de avaliação para elevar a qualidade educativa dos parceiros e permitir comparação entre os processos de formação da perspectiva da qualidade acadêmica;
2. A **mobilidade**: projetos e ações de gestão acadêmica e Institucional, mobilidade estudantil, sistema de transferência de créditos, intercâmbio entre docentes e pesquisadores, recuperação e fortalecimento dos programas existentes e promoção de novos âmbitos de cooperação entre as universidades da região.
3. A **cooperação interinstitucional**: recuperação e promoção das experiências desenvolvidas pelas instituições universitárias dos países parceiros e incentivo a novas ações, com ênfase em programas colaborativos de graduação e pós-graduação, de pesquisas conjuntas, criação de redes de excelência e trabalho conjunto com os outros níveis educacionais, em matéria de formação docente.

Entre as metas buscadas pelo do segmento da Educação Superior do Mercosul Educacional, destacam-se as referentes ao reconhecimento de carreiras, que prevêem colocar em funcionamento o Mecanismo Experimental de Reconhecimento para as carreiras de graduação em Agronomia, Engenharia e **Medicina**; aumentar sua aplicabilidade a outras carreiras (os Ministros da Educação dos países participantes já definiram, em janeiro de 2007, a expansão do projeto para os cursos de Arquitetura, Enfermagem, Odontologia e

Veterinária); aprovar acordo de reconhecimento de cursos de graduação e de títulos de nível terciário para a continuidade de estudos nos países do Mercosul; implementar programa de capacitação de pares avaliadores; construir banco de dados de programas de pós-graduação na região; e consolidar os programas de pós-graduação no marco do Protocolo de Integração Educativa para a Formação de Recursos Humanos em nível de Pós-graduação entre os países-membros do Mercosul.

O que gostaríamos de destacar, trazendo estas informações, é que o Brasil já participa, há uma década, em colaboração com a Argentina, o Uruguai, o Paraguai e também com o Chile, a Bolívia e o Peru, e mais recentemente, com a Venezuela, desta inédita experiência acadêmica no âmbito do Programa *Mercosul Educacional*, coordenada por docentes qualificados e indicados pelos respectivos países participantes. Medicina é uma das áreas focalizadas e durante os 3 primeiros anos do programa, os países trocaram informações, conheceram as respectivas experiências acadêmicas e construíram cuidadosamente modelos e estratégias de ação, com base em suas práticas. Nos últimos seis anos, executaram, e no momento, consolidam um *Mecanismo Experimental de Reconhecimento na área médica* (e também nas áreas das Engenharias e de Agronomia). Ainda que nos termos dos protocolos firmados entre estes países, no âmbito do *Mercosul Educacional*, os diplomas das instituições participantes não possam ser revalidados para fins de exercício profissional, as nações envolvidas acumularam um considerável conjunto de procedimentos, práticas e instrumentos de acreditação e de avaliação, consensualmente construídos num cenário de grande diversidade de exigências e mesmo de níveis de qualidade iniciais, com o objetivo de promover o reconhecimento recíproco de títulos de graduação universitária, com fins acadêmicos e desde que atendidos os critérios de qualidade reciprocamente acordados. Estranha-nos que esta experiência internacional do Brasil no Mercosul Educacional, tão antiga e bem-sucedida, e que transcorre sob parâmetros de qualidade e excelência, não tenha sido tomada pelo MEC como referência para encaminhar estas questões que envolvem grades curriculares distintas e busca de critérios compartilhados de certificação e acreditação de títulos e diplomas.

Retornando ao *Protocolo de Intenções*, tão logo foi firmado pelos dois países, em 26/09/2003, o governo fez publicar um Decreto de 23/10/2003, assinado pelo Senhor Presidente da República, pelo então ministro-chefe da Casa Civil, José Dirceu, e pelo Ministro das Relações Exteriores, Celso

Amorim, criando *Comissão Interministerial* composta por representantes dos Ministérios das Relações Exteriores (que a coordena), da Educação; da Saúde; do Trabalho e Emprego; da Justiça; da Defesa; e também por representante da Casa Civil da Presidência da República e da Advocacia-Geral da União. O Conselho Federal de Medicina (CFM) foi convidado a indicar representantes (titular e suplente) para acompanhar os trabalhos da Comissão. Especialistas de alto nível foram também designados pelo Ministério da Educação para compor esta *Comissão especializada*. Dois outros Artigos deste Decreto Presidencial de outubro de 2003 merecem destaque: no Art. 5º se lê que "o *Ministério da Educação* ficará responsável pela identificação de universidades que, nos termos do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, possam averiguar a possibilidade de registrar os diplomas de graduação e pós-graduação *stricto sensu*, na área de saúde, expedidos pelas universidades cubanas, até o término dos trabalhos da Comissão." E segundo o Art. 6º, "Os profissionais cubanos da área de saúde que já estiverem no Brasil, com visto de trabalho concedido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, poderão ter seus vistos prorrogados por mais dois anos ou até que tenham sido implementadas as medidas legais ou administrativas que visem ao registro dos diplomas de graduação e pós-graduação *stricto sensu*, na área de saúde, expedidos pelas universidades cubanas, mediante a apresentação, ao Ministério da Justiça, do protocolo de requerimento de registro de seus diplomas". Observe-se que neste Decreto de 2003 já aparece a idéia (ou medida de exceção?) segundo a qual o MEC identificará "universidades" a quem caberá "averiguar a possibilidade de registrar" diplomas auferidos em Cuba "até o Término dos trabalhos da Comissão". Mas note-se também que o documento ainda se mantém fiel aos propósitos originais do *Protocolo*, pois seu escopo se refere à graduação e à pós-graduação na área de saúde (e não só à graduação em medicina, como virá a ser o caso, no *Ajuste*). Por outro lado, no art. 6º - e ainda no espírito da reciprocidade que perpassa o *Protocolo* -, o Decreto dá solução temporária ao sério problema dos vistos para médicos cubanos que, sem registro, trabalhavam no Brasil.

Pois bem: estas Comissões oficiais realizaram seus trabalhos nos prazos regulamentares. A delegação brasileira, integrada pela Comissão de especialistas de alto nível, chefiada pelo Dr. Samuel Gohman, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e composta pelos professores Lúcio Flávio Moreira, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), e Isaac Roitman, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

(Capes), acrescentada da delegação observadora do CFM – composta por seu presidente, Dr. Edson de Oliveira Andrade, e pelos conselheiros Dr. Rubens dos Santos Silva e Dr. Genário Alves Barbosa, e o Dr. Emmanuel Fortes S. Cavalcanti, presidente do CRM - Alagoas; do representante do Ministério da Saúde, Dr. Pedro Miguel, e do Sr. Ivanildo Franzosi, da Casa Civil da Presidência da República, viajou a Cuba e de 24 de janeiro a 5 de fevereiro de 2004, visitou a ELAM e outras universidades e faculdades médicas e hospitais naquele País. Avaliou, entre outros, as instalações, o corpo docente, o currículo e o método de ensino médico a que se submetem os estudantes brasileiros em Cuba. Apresentou o *Relatório oficial* de seus trabalhos à Comissão Interministerial em 14/04/2004 esta, por sua vez, elaborou seu próprio Relatório e o entregou, ainda no primeiro semestre de 2004, à Casa Civil da Presidência da República.

Como estes dois Relatórios oficiais não foram divulgados pelo governo, este Relator os solicitou formalmente ao MEC e só após vários meses de insistentes contatos, uma cópia foi obtida, já no início de 2008. A própria resistência do governo em dar publicidade aos Relatórios elaborados pelos especialistas de alto nível indicados pelo MEC e pela Comissão Interministerial já fazia presumir tivessem, em 2004, concluído pela não-correspondência entre a grade curricular da ELAM/Havana e aquelas ministradas nos cursos de Medicina reconhecidos no País e organizados conforme as Diretrizes Curriculares de Medicina do CNE. É o que se depreendia, por exemplo, do seguinte comentário em matéria publicada em 2005 na imprensa nacional: *"O fim desse impasse {da validação dos diplomas médicos obtidos em Cuba} já foi prometido por quatro ministros da Educação — Paulo Renato Souza, Cristovam Buarque, Tarso Genro e o atual, Fernando Haddad. Na época em que era ministro da Saúde, José Serra esteve em Cuba e prometeu ajudar os estudantes brasileiros que faziam medicina por lá. Sem sucesso. O desfecho desse impasse depende agora de um acordo que o governo brasileiro tenta costurar com os cubanos. Uma equipe interministerial coordenada pela ministra da Casa Civil, Dilma Rousseff, elaborou uma proposta e enviou a Cuba, solicitando que sejam feitas mudanças na grade curricular dos cursos de medicina na terra de Fidel Castro. No currículo dos cursos seriam incluídas algumas disciplinas comuns aos oferecidos pelas faculdades do Brasil. As mudanças no currículo das escolas estrangeiras facilitariam a revalidação dos diplomas no Brasil. Mas, mesmo que o governo cubano concorde em rever o currículo, ainda falta definir o que será feito com os estudantes que já se formaram."*(Correio Braziliense , *Médicos com fronteiras*. 29/11/ 2005.)

Em contraste, a delegação do Conselho Federal de Medicina, tão logo retornou da viagem a Cuba, em fevereiro de 2004, elaborou documento próprio - o '*Relatório do Conselho Federal de Medicina em visita à Cuba*', entregue em separado à Comissão Interministerial, e ao qual se deu divulgação restrita. O acesso a este Relatório do CFM permitiu, em síntese, saber, em primeiro lugar, que, à diferença dos estudantes brasileiros, indicados por critérios político/sociais para ingressarem no curso médico da ELAM, os alunos cubanos são pré-selecionados por seu rendimento escolar durante o ensino secundário e os mais aptos têm ainda que se submeter a exames de conhecimento e aptidão para ingresso na graduação em Medicina. Queremos reiterar que também em nosso País, dos nossos estudantes que aspiram as disputadas vagas nos cursos de medicina exige-se que sejam aprovados em processos seletivos muito concorridos – sejam vestibulares ou avaliações seriadas, realizadas durante os três anos do ensino médio. Assim, este processo de indicação direta por partidos políticos ou entidades e associações pelo qual os alunos da ELAM são escolhidos constitui, cá em nosso meio, como lá em Cuba, uma **absoluta e estranha excepcionalidade**.

A delegação constatou que o curso médico da ELAM assim se estrutura: um 1º semestre introdutório pré-médico (que prepara os estudantes estrangeiros para as ciências básicas e os nivela à formação de nível médio cubana); segue-se 1,5 anos de ciclo básico de estudos gerais (disciplinas biomédicas e de formação geral cursadas em instituições do Sistema Nacional de Saúde – unidades básicas e consultórios de médicos de família), por fim, há três anos de curso médico (do 5º ao 10º semestres, são dadas as ciências clínicas e aspectos de cirurgia; o 11º e 12º semestres consistem de cinco internatos práticos pré-profissionais e rotativos, nas áreas de medicina interna, cirurgia, tocoginecologia, pediatria e medicina geral integral). Ao final destes seis anos de formação, apenas os alunos cubanos são obrigatoriamente submetidos a um exame estatal teórico-prático. Os cubanos aprovados neste Exame de Estado, juntamente com os demais colegas estrangeiros que completaram o curso médico na ELAM, tornam-se então, segundo se registra em seus diplomas, '**médicos generalistas básicos**'.

O Documento do CFM ressalta que este profissional, que "só poderá dar assistência nos consultórios de saúde da família, não pode exercer qualquer outra atividade de maior complexidade que essa. (..) Como o curso regular mostra-se insuficiente para que os médicos formados exerçam a clínica

plena, aqueles que vão permanecer em Cuba são obrigados a estudar por mais três anos até tornarem '**médicos generalistas integrais**', pré-requisito para a '**especialização**' em outras modalidades clínicas ou cirúrgicas, cursos estes que duram mais três a cinco anos. **No total, serão treze anos para que completem este ciclo de capacitação, período exigido para a qualificação do médico para o exercício pleno.**" (grifos nossos). Afirma-se também no Relatório do CFM que "há precariedade de especialidades farmacêuticas e equipamentos de tecnologia de ponta, bem como insuficiência de material bibliográfico, tais como livros e revistas internacionais (...) parece consensual que um período de treinamento prático (internato) de um ano é insuficiente para exercer a prática médica com razoável segurança". Relata-se ainda que "os "estrangeiros" não podem exercer Medicina em Cuba; se quiserem exercer a profissão devem voltar a seus países de origem ou dirigir-se a qualquer outro local. A exceção para sua permanência em Cuba é cursar a especialização. Mesmo assim, o estudante de origem não-cubana necessita ter desempenho excepcional, normalmente (...) o primeiro colocado entre tantos pretendentes, pois concorre a pouquíssimas vagas".

Nada disso, colegas deputados, nos estranha. Também em nosso País, as poucas vagas das melhores residências médicas são disputadíssimas, pois a demanda é imensa e o acesso a elas se faz por meio de concursos públicos em que podem concorrer todos os médicos formados e com diplomas registrados que se julguem aptos a disputá-las. Como entre os cubanos, aqui também só os candidatos que tenham desempenho excepcional nos exames conseguem entrar e cursar as boas residências médicas. Nenhum problema na autoproclamação ou na crença de que seu curso de origem é ótimo; mas há que comprová-lo, passando nos exames de ingresso. Nesse particular, fazemos questão de registrar, sim, o nosso estranhamento pelo duplo e diferenciado critério a que se submetem, em Cuba, os nativos e os estrangeiros. Não há como deixar de reconhecer que os pesos e medidas em jogo desmerecem os "de fora", na medida em que não são submetidos à prova final de curso e que, mesmo se quisessem, não poderiam trabalhar naquele País, por ser a formação médica de seis anos, lá oferecida, insuficiente para que ingressem no mercado de trabalho cubano como médicos, no sentido pleno do termo. Já aqui no Brasil, os médicos cubanos vêm trabalhar e estão trabalhando até na rede pública, sem registro profissional!

A conclusão do CFM, à luz dessas informações obtidas *in loco*, inclusive junto aos próprios alunos brasileiros que lá estudam, é que todos

os formados em medicina – em Cuba ou em outro País –, devem ser submetidos às regras definidas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que rege a matéria: primeiro, a convalidação do diploma, feita por universidades públicas que tenham curso de medicina, via confronto curricular. Encontradas diferenças de monta, os interessados podem se matricular em cursos de complementação, oferecidos por algumas destas universidades ou estudar por conta própria. E em qualquer caso, devem ser submetidos a prova aplicada por universidades públicas nacionais sob a coordenação do MEC, a quem incumbe cuidar constitucionalmente do sistema federal de ensino superior e que é o mantenedor e supervisor das universidades públicas federais, a quem cumpre legalmente revalidar os diplomas estrangeiros de qualquer área. Aprovados, poderão reivindicar o registro profissional no CFM. De outra maneira, argumentam os representantes do CFM, os privilégios de saída de que já gozam estes estudantes brasileiros – que já escapam dos concorridíssimos vestibulares nacionais das universidades públicas e privadas – também lhes seriam oficialmente assegurados no retorno ao País, mediante a revalidação automática de seus diplomas por acordo diplomático e sem verificação efetiva da qualidade da formação obtida. Seria de fato uma insustentável discriminação e um injustificável contraste com os procedimentos a que obrigatoriamente se submetem regularmente todos os nacionais que queiram cursar medicina no País e todos os demais portadores de diplomas obtidos no exterior.

As informações – e as conclusões – trazidas de Cuba pela delegação do Conselho Federal de Medicina são basicamente reiteradas no Relatório da missão oficial realizada pela Comissão de Especialistas do Ministério da Educação (MEC) em Cuba – e que, como contou com a presença de observadores do Ministério da Saúde e da Casa Civil, além da delegação do CFM. Aliás, este Documento detalha melhor a diferença na formação médica dos estrangeiros e dos cubanos: no sexto ano do curso, enquanto os estrangeiros entram em estágio rotatório, os cubanos estagiam em Medicina Geral Integral e seqüencialmente são obrigados a cursar o equivalente a residência médica por 3 anos (período este que está sendo reduzido para 2 anos); só ao término deste período de “residência”, o estudante cubano torna-se **médico generalista integral** e pode ou se inserir no Sistema Nacional de Saúde, para trabalhar, ou seguir cursando uma especialização de 1º nível (que dura mais 2 anos) e depois, outra de segundo nível (mais 2 anos). Informa-se ainda que de 1976 a 2003, já haviam se graduado 111 estudantes brasileiros em Cuba e em 2004, havia 515

estudantes brasileiros matriculados na ELAM e outras escolas médicas da Ilha. E conclui-se então que, do ponto de vista da formação clínica, há compatibilidade curricular entre a formação médica cubana e a nacional; mas que há menor acesso às inovações tecnológicas relativas ao diagnóstico e à terapêutica médicas, além de terem sido também constatadas "não-conformidades" curriculares, como por exemplo a ausência de conteúdos sobre a estrutura, o funcionamento e os programas do SUS e sobre a epidemiologia regional brasileira. Textualmente afirma-se que "o sistema de formação [cubano] enfatiza o médico generalista, com habilidades eminentemente clínicas, capaz de atuar junto a comunidade, com princípios éticos e morais sólidos" (p.33). E à luz das "não-conformidades" encontradas, os autores completam: "Ressaltamos que a Residência Médica, uma forma de ensino centrada na educação no trabalho, é essencial à continuidade da formação [dos brasileiros que se formaram em Cuba] no Brasil e permite acesso às inovações tecnológicas e o aprendizado de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de maior complexidade, é, seguramente, uma forma de homogeneizar totalmente os dois processos de formação. Outras formas de serviço social profissional vêm sendo estudadas pela comissão MEC/MS e permitiriam um aprofundamento nos conhecimentos da epidemiologia regional brasileira (...) Podem ser sugeridas várias formas de complementar o conteúdos sobre o SUS e a Epidemiologia Regional Brasileira (...) No caso de médicos no Brasil formados em Cuba sugere-se que se enquadrem no processo de prova já sistematizada pelo MEC com a colaboração de universidades públicas, da mesma forma que para diplomas estrangeiros de outras origens" (p.33). Por fim, o Relatório oficial sintetiza as seguintes sugestões ao governo:

- " 1. Sistematização da validação curricular através de prova idêntica organizada pelo MEC com a colaboração de universidades públicas na sua elaboração.
2. Estabelecimento de convênio com a ELAM para aperfeiçoamento do ensino médico no Brasil (para os já formados) e em Cuba (para os estudantes atuais) levando à validação do diploma por compatibilidade curricular.
3. Manutenção do processo de validação dos diplomas de pós-graduação *stricto sensu* conforme previsto na legislação brasileira.
4. Que os convênios com Cuba para a vinda de médicos colaboradores e realizem em nível nacional avaliando-se individualmente a compatibilidade curricular para o registro profissional temporário. "

Tendo em vista as informações precedentes, retornemos ao mais importante parâmetro legal para a revalidação de diplomas estrangeiros no Brasil: o §2º do art. 48 da LDB, segundo o qual "*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.***"

No nosso entendimento, o problema que aqui enfrentamos não decorre dos Acordos internacionais pré-existentes. Melhor dizendo: não há problemas à vista decorrentes do *Acordo de Cooperação Cultural e Educacional Brasil - Cuba* de 1990, ou no *Protocolo de Intenções* firmado por estes países em 2003. Ao contrário: seus textos, bastante cuidadosos, ressaltam sempre o respeito às regras, critérios e práticas vigentes em cada contexto nacional, além de reafirmar, ambos, o princípio da reciprocidade, que os instrumentos diplomáticos do gênero costumam reconhecer e preservar. É o próprio texto do AJUSTE COMPLEMENTAR de 2006, objeto deste Projeto de Decreto Legislativo PDC nº 346/2007, que ora examinamos, que nos parece problemático, caso venha a ser aprovado, pois cria situações discricionárias e para-legais, de difícil aceitação em nosso meio. E são de tal forma polêmicos os seus termos, que é preciso apelar ao que desde a promulgação da LDB, em 1996, era apenas um adendo excepcional, uma mera POSSIBILIDADE inscrita em dispositivo da Lei Magna da Educação: a exigência de respeito a "acordos internacionais de reciprocidade ou equiparação". Só que neste caso não se trata de qualquer Protocolo Internacional que já exista, mas de um *Ajuste Complementar* que pretende seja agora implementado e que introduz, ele mesmo, procedimentos, a nosso ver, espúrios!

Pois segundo o texto deste Ajuste Complementar de 2006, decide-se retirar do conjunto das universidades públicas brasileiras a prerrogativa, legalmente estabelecida, da avaliação e da conseqüente certificação de diplomas estrangeiros, a pedido dos interessados. Isto ocorre para fazer valer apenas para os estudantes brasileiros, de graduação, em Medicina, e da ELAM/Cuba, a possibilidade de revalidação de seus diplomas em bloco, por meio de um acordo diplomático específico, que sequer é recíproco. Ademais, o texto do *Ajuste* institui Comissão Especial, nomeada pelo MEC e o Ministério da Saúde, a que se atribui, primeiro, a tarefa – pelas evidências disponíveis, impossível, dada a diversidade existente –, de comprovar a existência ou não de compatibilidade curricular entre a grade curricular cubana e a brasileira. A qual grade curricular médica brasileira

se referirá o Ajuste, já que, por decorrência legal, existem vários formatos curriculares de medicina em curso, nas diversas instituições de ensino superior brasileiras, todos inspirados pelas Diretrizes Curriculares nacionais referentes à área? Estranhamente, também é introduzida, sem mais justificativa, a tese de que uma complementação curricular deveria ser feita em doenças tropicais ("epidemiologia regional brasileira") e sobre a estrutura, organização e funcionamento do SUS. Em que bases esse "acordo" se fez, já que não há um currículo único de Medicina em vigor no Brasil? Alunos brasileiros de outras universidades mundo afora terão também esse privilégio? Outras práticas estranhas às estabelecidas no nosso meio educacional são também introduzidas pelo *Ajuste*, como, por exemplo, a possibilidade de docentes de universidades públicas federais nacionais selecionadas pelo governo terem de ministrar complementação curricular na ELAM ou em outras faculdades de medicina em Cuba, por meio de *convênios especialmente celebrados* para tanto. Mas ao mesmo tempo, o *Ajuste* estabelece que em não se comprovando compatibilidade curricular, tal "Comissão Especial" elaborará Exame Nacional para reconhecimento dos diplomas médicos obtidos em Cuba, retirando portanto mais uma prerrogativa de autonomia de cada Universidade Federal para ministrar exame de suficiência nos candidatos à validação de diploma estrangeiro, sempre que entenda não haver suficiente correspondência curricular para fundamentar a revalidação do diploma estrangeiro. Não bastasse, autoriza ainda a "designação", pela mesma "Comissão Especial", de um subgrupo de universidades públicas, a quem caberá efetuar *"o reconhecimento dos títulos de graduação em medicina por compatibilização curricular (...) após comprovação, pela mesma{Comissão}, dos resultados dos convênios"*. Pode-se imaginar o constrangimento que tais termos discricionários do *Ajuste* devem causar no âmbito da ANDIFES – Associação Nacional de Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior –, que há algum tempo já fez saber, pela imprensa, a posição dos reitores das federais em defesa da autonomia universitária, na matéria em questão(ainda que alguns deles também já tenham concordado em "ajudar" o governo a resolver este problema)...

Em conclusão, a verdade que se depreende de tudo isso é que o ***Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba***, promulgado pelo Executivo Nacional mediante o Decreto nº 98.784, de 3/01/1990, **teria seu texto original significativamente modificado, e seu escopo, restringido, caso**

o Ajuste Complementar de 2006 viesse a ser aprovado. E com efeitos culturais e educacionais deletérios. Com efeito, o Acordo não mais poderá valer no tocante à reciprocidade do reconhecimento dos títulos de nível superior, pois um médico brasileiro ou não-cubano, formado em Cuba durante os seis anos da ELAM, não poderá trabalhar nem mesmo em Cuba como médico pleno, antes que atinja o nível da 'especialização' – ou seja, sem que cumpra pelo menos mais sete anos de estudos médicos. Pode-se também concluir que tal como está, o texto do Ajuste Complementar de 2006 modifica de modo importante não só os termos do **Protocolo de Intenções** de 2003, de que procede, mas modifica completamente o seu "espírito", pois, de início, já solapa o princípio da reciprocidade, estabelecendo normas que vinculam apenas os brasileiros diplomados em Cuba. Depois, reduz-lhe drasticamente a abrangência, pois não se refere mais a cursos de graduação e de pós-graduação na área de saúde, mas apenas à graduação em Medicina.

O Ajuste ignora, por outro lado, ponderações e críticas graves e consistentes, levantadas pelo meio acadêmico, pelos dirigentes educacionais, pelos órgãos de representação nacional e estaduais da classe médica, e também por participantes da própria delegação oficial que inspecionou os cursos cubanos *in loco*. Contradiz ainda posições de autoridades constituídas da área educacional, como o então ministro da Educação e hoje ministro da Justiça, Tarso Genro, que, em Audiência Pública no Senado Federal, em março de 2005, e em resposta a Parlamentar que lhe perguntara da possibilidade de que só os diplomas médicos de Cuba viessem a ser validados por acordo diplomático, qualificou de *"boatos veiculados na imprensa sobre a possibilidade de medidas de exceção"* para resolver o problema da revalidação, e afirmou textualmente que *"não há, nem haverá reconhecimento automático de qualquer diploma pelo Brasil em relação a outros países", entendendo ser "um arbítrio o singularizar um só país"*.

A propósito do impasse e das várias esferas de governo implicadas na questão, Prof. Fernando Haddad, já em 05/05/2005, assim declarava, em Audiência Pública realizada na Comissão de Educação e Cultura da Câmara dos Deputados, para debater a validação dos diplomas de Medicina obtidos em Cuba:

"Hoje o problema é incontornável. Temos de encontrar um caminho, respeitando os dois princípios aos quais fiz alusão: o princípio da integração internacional e regional cada vez maior e o princípio da supervisão, regulação da

educação superior no que diz respeito à qualidade. Temos de tentar compatibilizar esses dois princípios, imaginando novos expedientes que possam atender à justa demanda desses estudantes brasileiros, a maioria dos quais com plena condição de exercer as suas profissões no País.(...) Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, há duas formas de resolver esse tipo de problema. Um, é a universidade pública validar o diploma. Isso é próprio da sua autonomia, e não há como o MEC imiscuir-se em assuntos internos da instituição. Isso é feito geralmente por comissão de professores, estabelecida pela própria instituição, ou pelo departamento que tem proximidade com o currículo cursado pelo aluno, e a decisão final cabe ao conselho superior. É uma decisão interna corporis. Não vai sequer para homologação ou conhecimento do Ministro da Educação, ou, por exemplo, da Secretaria de Educação Superior. Não nos diz respeito, portanto, do ponto de vista administrativo, mas apenas na medida em que universidades são autarquias ou fundações vinculadas ao Ministério da Educação. Ponto final. A segunda modalidade de solução do problema é o acordo internacional. Ele é de competência do Ministério das Relações Exteriores, que ouve o Governo. Nesse caso específico, Casa Civil e Ministério da Educação. Mas ele é o protagonista do entendimento. Então, não há como o MEC, digamos, passar por cima desse ritual que está preestabelecido, inclusive em lei ou decretos que regulamentam a, digamos, quem cabe cada uma das ações."

Submetido então este texto do Ajuste Complementar ao escrutínio da Comissão de Educação Cultural, para análise do mérito educacional e cultural que porventura possa encerrar, nada mais nos resta, em vista do que foi exposto, senão rejeitar os seus termos. Preferimos reafirmar o que generosamente estabelecem o 'Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba', de 1990, e o 'Protocolo de Intenções na área de Educação, Saúde e Trabalho com vistas ao reconhecimento recíproco de diplomas de graduação e de pós-graduação "Stricto Sensu" na área da saúde, entre o governo da República Federativa do Brasil e o governo da República de Cuba', de 2003, e permanecer com os procedimentos e regras que há mais de década procuram assegurar os padrões de qualidade dos cursos superiores nacionais e defendemos esta posição com maior veemência porque se trata da área médica e do excepcional valor que conferimos à vida humana, pela qual incumbe aos médicos zelar.

Explicitamos portanto nossa posição contrária aos termos do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre os Governos do Brasil e de Cuba, de 2006, aqui analisado, por restringir e

modificar sobremaneira a amplidão de horizontes culturais e educacionais que o *Acordo* e o *Protocolo* permitiam descortinar. Ademais, nos perguntamos se esta solução discricionária, aventada para estas poucas centenas de estudantes de medicina diplomados ou a se diplomarem em Cuba, em lugar de destacá-los afirmativamente, não acabaria por lhes distinguir com a marca do preconceito e do menoscabo acadêmico e profissional. Pois ao tentar garantir-lhes a validação de seus diplomas por procedimento de excepcional, ao arrepio dos procedimentos regulares e usuais a que os cerca de 9.000 demais formados, com diplomas estrangeiros a validar, são obrigados a se submeter, esta via de exceção parece por a nu a convicção de seus pretensos defensores de que estes jovens médicos brasileiros formados em Cuba não conseguiriam lograr êxito, se se submetessem às regras normais da certificação, vigentes no País. Logo, é de se imaginar que também não estariam em condições de desempenhar todas as funções e atribuições que usualmente são asseguradas a quem aqui se forma em Medicina.

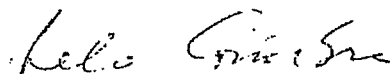
Em nome do acesso possível a oportunidades concedidas, não podemos permitir a validação automática e em bloco de uma possível subformação profissional, que se inicia na facilitação da forma de acesso, passa pela permanência subsidiada internacionalmente, e até mesmo inclui a restrição ao exercício profissional de nossos formandos no próprio País que os formou, segundo seus próprios ditames acadêmicos. E que, por fim, ainda procura torná-los profissionais por força de regras excepcionais, erigidas sob a égide do preconceito de uma formação que se realizou por mecanismos estranhos àqueles percorridos pelo conjunto dos jovens brasileiros em seu próprio País. Além da formação colocada em dúvida, parece também haver aqui flagrante ofensa aos pressupostos constitucionais da isonomia de oportunidades para todos os cidadãos em situação similar – a saber, os milhares com diplomas estrangeiros a revalidar –, face a mais um privilégio que se quer assegurar, agora oficialmente, apenas aos formados em Cuba. E devemos desde logo nos resguardar, pois desde 15 de abril de 2007, já existe uma segunda sede da Escola Latinoamericana de Medicina (a ELAM), agora na Venezuela, na qual já estão matriculados em seu curso de medicina, ao lado de 200 alunos cubanos, pelo menos 80 brasileiros, também indicados por partidos políticos e por organizações como o Movimento Nacional de Luta por Moradia, Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), Central de Movimentos Populares (CMP), entre outros.

Assim, por todos os argumentos supracitados e por ensejar que, em breve, também a estes quase 700 brasileiros que têm ou terão diplomas

médicos obtidos em Cuba para validar, sejam assegurados os meios acadêmicos justos e legalmente correntes de reconhecer o real valor de seus estudos e, se for o caso, de lhes garantir, aqui, em nossas universidades, todas as reais complementações curriculares, necessárias ao bom e pleno desempenho de todas as funções que nossa legislação atribui aos graduados em Medicina em nosso País, competência esta a ser aferida por exame nacional a ser coordenado pelo MEC, é que somos pela rejeição do texto *Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre os Governos do Brasil e de Cuba*, de 2006.

E aos nossos Pares solicitamos o indispensável apoio a nossa posição de rejeição ao Projeto de Decreto Legislativo PDC nº 346/2007, que pretende a aprovação do texto do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006, pelas razões que acabamos de explicitar.

Sala da Comissão, em de de 2008.



Deputado LELO COIMBRA

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Educação e Cultura, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela rejeição do Projeto de Decreto Legislativo nº 346/07, nos termos do parecer do relator, Deputado Lelo Coimbra, contra os votos dos Deputados Angelo Vanhoni, Antônio Carlos Biffi, Carlos Abicalil, Fátima Bezerra, Iran Barbosa, Maria do Rosário, Reginaldo Lopes, Alice Portugal, Ivan Valente, Elismar Prado, Márcio Reinaldo Moreira e Pedro Wilson. Os Deputados Carlos Abicalil e Waldir Maranhão apresentaram voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Rogério Marinho, Presidente em exercício; Osvaldo Reis e Alex Canziani, Vice-Presidentes; Alice Portugal, Angelo Vanhoni, Antônio Carlos Biffi, Átila Lira, Carlos Abicalil, Fátima Bezerra, Frank Aguiar, Gastão Vieira, Iran Barbosa, Ivan Valente, Joaquim Beltrão, Lelo Coimbra, Lira Maia, Lobbe Neto, Maria do Rosário, Nilmar Ruiz, Professor Setimo, Raul Henry, Reginaldo Lopes, Severiano Alves, Waldir Maranhão, Antonio Bulhões, Eduardo Gomes, Elismar Prado, João Oliveira, Jorginho Maluly, José Linhares, Professor Ruy Pauletti e Raimundo Gomes de Matos.

Sala da Comissão, em 26 de novembro de 2008.



Deputado ROGÉRIO MARINHO
Presidente em exercício

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO CARLOS ABICALIL

RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo n.º 46/07 da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional APROVOU o texto de Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre o governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República de Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006.

Este ajuste complementar estabelece critérios para o reconhecimento pela parte brasileira de Títulos de Medicina expedidos a brasileiros em Cuba para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil e procura solucionar o problema dos estudantes brasileiros graduados em entidades de ensino superior de medicina da República de Cuba que, ao retornarem ao Brasil, desejam aqui ser habilitados, em caráter permanente e definitivo" (Mensagem nº 22, de 2007, do Poder Executivo)

A Mensagem do Poder Executivo enfatiza que o Ajuste Complementar faz parte do esforço de promover a integração dos países latino-americanos em todas as áreas e maior cooperação Sul-Sul, objetivando benefícios para suas populações e o desenvolvimento social e educacional.

O Ato de Ajuste Complementar estabelece os critérios para o reconhecimento da parte brasileira e deixa claro que somente se beneficiam do Ajuste Complementar os cidadãos brasileiros.

Fica estipulado que o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde do Brasil coordenarão, por intermédio de Comissão Nacional a ser constituída por Portaria Interministerial, na qual também terão assento "outras entidades de representatividade nacional e especialista de notório saber".

Esta Comissão coordenará a elaboração de exame nacional, teórico e prático, para reconhecimento de diploma sempre que a Comissão Nacional comprove a inexistência de compatibilidade curricular.

Universidades Públicas brasileiras, identificadas pela Comissão Nacional poderão celebrar convênios com a Escola Latino-Americana de Ciências Médicas com vistas à complementação curricular do ensino de Medicina em Cuba nos aspectos de doenças tropicais e de organização do Sistema Único de Saúde.

O reconhecimento dos Títulos de graduação em Medicina por compatibilidade curricular será efetuado pelas Universidades Públicas brasileiras designadas pela Comissão Nacional após comprovação, pela mesma, dos resultados dos convênios.

VOTO EM SEPARADO

O governo cubano oferece bolsas para jovens, até 25 anos de idade, pertencentes a famílias de baixa renda para cursar medicina gratuitamente, em Cuba, incluindo alojamento, alimentação, toda a bibliografia utilizada e um estipêndio para pequenas despesas.

Esses jovens são indicados por todos os partidos políticos, sem, absolutamente, nenhuma exceção, e pelos movimentos sociais.

No sítio da Embaixada de Cuba, na internet, podemos verificar as condições e a documentação exigida pela embaixada cubana para realização de cursos em nível superior em Cuba.

Condições:

Não serão consideradas solicitações de bolsas a título individual. Só serão tramitadas solicitações realizadas por instituições oficiais, políticas, governamentais e sociais brasileiras.

A tramitação da solicitação de bolsa não implicará nenhum compromisso da Embaixada a respeito de sua possível aprovação pelas correspondentes instituições cubanas.

A bolsa consiste em moradia, alimentação e estudos de forma gratuita, em iguais condições às dos bolsistas cubanos. Os custos das passagens aéreas da ida e volta corre por conta do estudante.

Requisitos para as solicitações de bolsas:

Idade máxima de 25 anos.

Instrução equivalente à educação pré-universitária cubana (Ensino Médio).

Pertencer a uma família de baixa renda.

Aptidão física e mental.

Documentos a apresentar:

Certidão de Nascimento (autenticado em Cartório e no Ministério das Relações Exteriores de Brasil).

Certidão e Histórico Escolar do Ensino Médio (autenticado pelos Ministérios da Educação e das Relações Exteriores de Brasil)

Certidão de Renda Familiar, demonstrativo da procedência de família de baixa renda (autenticado em Cartório).

Certidão de Saúde: (A assinatura do médico deve ser autenticada em Cartório).

Certidão de não possuir antecedentes penais, nem processos judiciais pendentes, emitido pelas autoridades competentes.

6 fotos de 4 x 5 centímetros.

Passaporte válido.

Atendendo aos critérios definidos pela embaixada cubana, os movimentos sociais e os partidos políticos, sem exceção, fazem as indicações que são encaminhadas à embaixada.

Após receber as indicações, a embaixada cubana faz uma seleção baseada em teste intelectual, redação e entrevista. Sabemos todos que uma redação demonstra a capacidade de organização do pensamento, sua expressão, criatividade e discernimento.

A entrevista, para quem foi bem avaliado nas fases anteriores, procura verificar se os candidatos realmente são provenientes de famílias de baixa renda e seu compromisso em dedicar-se, na sua volta ao Brasil, aos cuidados das comunidades mais necessitadas.

Em Cuba, os candidatos aceitos pela avaliação da embaixada, são submetidos a um semestre de formação pre-médica com objetivo de preparar adequadamente os estudantes estrangeiros nas ciências básicas, procurando nivelá-los à formação média do estudante cubano.

São oferecidas as disciplinas de física, química, biologia, matemática, espanhol, introdução às ciências da saúde e informação científica.

A relação professor/aluno é da ordem de 1/10 e os docentes estão permanentemente à disposição dos estudantes.

São realizadas avaliações semanais e aqueles que não conseguem acompanhar o curso são desligados.

A partir do 3º ano letivo os estudantes são encaminhados às diferentes faculdades de medicina em Cuba, onde cursam, ao lado dos estudantes cubanos, as disciplinas clínicas e cirúrgicas.

Conforme relata a Missão Oficial de Especialistas do Ministério da Educação que esteve em Cuba entre 24 de janeiro e 05 de fevereiro de 2004 com o objetivo de analisar o ensino de graduação e pós-graduação para oferecer subsídios à Comissão Interministerial no estudo das condições para reconhecimento recíproco de diplomas de graduação e pós-graduação entre Brasil e Cuba, já durante os primeiros semestres do curso de medicina, no ciclo básico, os estudantes freqüentam as instituições e dependências do Sistema Nacional de Saúde, ou seja, as Unidades Básicas de Saúde e os Consultórios dos Médicos de Família, o que constituem, na prática, as primeiras experiências de trabalho com a comunidade.

O projeto político pedagógico de Medicina, conforme relata a Comissão, tem a duração de seis anos acadêmicos, divididos em 12 semestres. Nos três primeiros são ministradas as disciplinas de Ciências Biomédicas e de formação geral. O quarto semestre, de ciências afins à clínica e, do quinto ao décimo semestre, de ciências clínicas e cirúrgicas. Os dois últimos semestres se desenvolvem como uma unidade que inclui cinco rotações gerais: Medicina Interna, Cirurgia, Tocoginecologia, Pediatria e Medicina Geral Integral, organizado por um sistema especial denominado internato, dirigido à educação no trabalho em forma de prática pré-profissional.

Outro princípio fundamental é a interdisciplinaridade das disciplinas do plano de estudo, expressas pelo desenvolvimento de sistemas para uma perfeita coordenação em uma unidade dos aspectos morfológicos e fisiológicos, que contribuem para criar e consolidar um pensamento científico nos educandos, conforme descreve a citada Comissão, em seu relatório.

As diretrizes curriculares do curso de medicina em Cuba têm como objetivo formar um Médico Geral Básico, capaz de prestar atenção médica integral a crianças, adolescentes, adultos, mulheres gestantes e anciãos, tanto no aspecto individual, como familiar, instituições escolares, fábricas, cooperativas e instituições de atenção a grupos especiais da sociedade.

Estabelece a competência profissional na atenção primária em saúde com as funções de oferecer atenção médica integral:

Na promoção e proteção da saúde individual, familiar e comunitária;

Na prevenção através de ações higiênico-epidemiológicas e de atenção primária em nível de comunidade, do trabalho e da família;

Ao paciente ambulatorial e na hospitalização;

Na reabilitação física, psíquica e social;

Detectando e informando as agressões ao meio ambiente.

Além disso, está apto a participar na pesquisa, avaliação e utilização da informação técnico-científica, no ensino de graduação em saúde e na formação do pessoal de saúde.

Está apto, também para participar da administração garantindo a utilização ótima de recursos humanos, materiais e financeiros, controlando e avaliando programas de saúde.

Em resumo, o desenho curricular deve formar um profissional com perfil amplo, compreensão da unidade entre teoria e prática, compromisso social, ético e científico, equilíbrio dos cenários formativos na atenção primária em Saúde, enfoque integral biopsicossocial e preventivo-curativo, entre outros, conforme relata a Missão Oficial Brasileira.

As diretrizes curriculares brasileiras enfatizam a formação do Médico Generalista, mas, como observa a Missão Oficial Brasileira, não estão implementadas na maioria de nossas escolas.

Essas diretrizes encontram-se contempladas, em sua maioria, no modelo de formação cubano que, conforme salienta a Missão Oficial Brasileira, encontrou algumas soluções para o ensino em unidades do sistema de saúde que deveriam ser objeto de análise da sua adequação para ser implementada em nosso modelo.

Existe no modelo cubano um sistema de capacitação docente, transformando os médicos de família em tutores do sistema de ensino.

Unidades que tenham adequação para o ensino são certificadas e recebem tutores formados e alunos em suas dependências.

A Missão Oficial conclui que do ponto de vista da formação clínica voltada para o médico generalista os currículos de graduação, cubano e brasileiro, são perfeitamente compatíveis. A Missão Oficial ressalta que devido ao bloqueio econômico, o acesso a inovações tecnológicas diagnósticas e terapêuticas é mais disciplinado, valorizando as habilidades clínicas na formação inicial do médico. A Missão Oficial considera, também, uma perda importante no modelo brasileiro de formação que privilegia o oposto, utilizando um arsenal diagnóstico terapêutico de custo muito mais elevado que o desejado frente à quantidade de recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde.

O ensino de técnicas mais complexas em Cuba é reservado para a pós-graduação, principalmente na residência e especialização posteriores.

Ainda, de acordo com o relatório da Missão Oficial Brasileira, foram encontradas duas inconformidades, a nosso ver, óbvias:

1 – A falta de conhecimento da estrutura e dos programas do sistema Único de Saúde do Brasil

2 – A falta de conhecimento da epidemiologia regional brasileira.

Como em Cuba, muitas das doenças infecto-contagiosas, ainda existentes no Brasil, já foram eliminadas, muito reduzidas ou nunca existiram, como, por exemplo, a malária e a doença de Chagas, é mister que sua epidemiologia seja parte da formação curricular para atuação em nosso meio.

A norma brasileira estabelece inequivocamente que acordos culturais (no caso ajuste complementar) podem tornar dispensável a revalidação, desde que haja compatibilidade entre os currículos.

O processo de revalidação de diplomas está normatizado no art. 48 § 2º da Lei 9394/96.

“§ 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.”

Ora, o Ajuste Complementar nada mais faz que seguir as orientações da Missão Oficial e a legislação brasileira, no que concerne à revalidação de diplomas obtidos no exterior.

Os artigos III e IV referem-se à celebração de convênios entre a ELAM e as universidades públicas brasileiras com vistas à complementação dos estudos e a revalidação dos diplomas.

Na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania o parecer, pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa, foi aprovado por unanimidade, ou seja, a CCJC não encontrou quebra da autonomia universitária, o que seria inconstitucional.

No entanto, uma mudança na redação do artigo II deixando claro o papel das universidades públicas no processo de revalidação de diplomas é desejável e possível. Aliás, o Deputado Nilson Mourão, em seu relatório deixa clara a disposição das partes para dirimir qualquer dúvida.

Uma das grandes queixas dos jovens que tentam revalidar seus diplomas é a existência de diferentes interpretações nas diferentes instituições universitárias quanto ao conteúdo a ser examinado, dadas às diferenças curriculares existentes nos Países e muitas vezes a realização de provas que os próprios examinadores teriam dificuldade de responder.

Em outras palavras, provas para não aprovar.

Este Ajuste em nada modifica o Acordo de Cooperação Cultural e Educacional celebrado entre os governos de Brasil e Cuba, em 28 de abril de 1.988 e o Protocolo de Intenções na área de Educação, Saúde e Trabalho com vistas ao Reconhecimento Recíproco de Diplomas de Graduação e Pós-graduação “*Stricto Sensu*” na Área de Saúde, celebrado entre ambos os governos, em 26 de setembro de 2.003.

Trata-se realmente de uma complementação, para dar resposta adequada aos estudantes brasileiros, de baixa renda, que estudam medicina em Cuba com bolsa do governo cubano.

Neste caso, a reciprocidade cabe ao Brasil, já que é Cuba quem oferece as bolsas.

Este acordo firmado pelo Brasil, não é o primeiro a buscar facilitar o reconhecimento de títulos acadêmicos. No âmbito do Mercosul o Brasil firmou alguns instrumentos multilaterais com finalidade semelhante:

- a) O Protocolo de Integração Educacional para o Prosseguimento de Estudos de Pós Graduação nas Universidades dos Países Membros do Mercosul firmado em Montevideu em 07 de junho de 1.999, que prevê o reconhecimento automático de diplomas de graduação obtidos em cursos com duração mínima de quatro anos ou 2.700 horas, para fins de ingresso em cursos de pós-graduação;

- b) O Protocolo de Admissão de Títulos e Graus Universitários para o Exercício de Atividades Acadêmicas nos Países Membros do Mercosul, celebrado em Assunção do Paraguai, no dia 28 de maio de 1.999, que prevê a admissão automática de títulos de graduação em cursos com duração mínima de quatro anos ou 2.700 horas e de pós-graduação (especialização com carga horária superior a 360 horas presenciais ou grau de mestrado ou doutorado), para fins de docência e pesquisa no ensino superior.

Esses protocolos mostram uma tendência já existente entre os países do Mercosul de facilitar o reconhecimento e revalidação de títulos universitários.

Demonstrando que não se trata de uma posição isolada em relação à República de Cuba, mas uma intenção de avançar nesta direção na perspectiva de integração dos países da América Latina.

Quanto à argumentação de que os brasileiros que vão estudar em Cuba escapam dos concorridíssimos vestibulares, cabe lembrar que os estudantes que vão a Cuba estudar na ELAM são de famílias muito pobres e que já esgotaram as condições de concorrer com os estudantes privilegiados que concorrem aos vestibulares muitas vezes aprovando apenas candidatos que cursaram escolas particulares caras e cursinhos também muito caros e, pior ainda, jamais teriam recursos para pagar as mensalidades nas instituições privadas.

A queixa de que médicos cubanos são contratados para exercer a medicina em alguns estados do Brasil, sem o devido registro profissional não pode ser aligeirada, pois estes contratos se dão, via de regra para o exercício da medicina onde os médicos brasileiros não querem ir. As notícias que se tem é que a população desses municípios gostou muito da atenção médica recebida por esses profissionais cubanos.

É famoso o caso de Tocantins onde, por pressão do Conselho Regional de Medicina, médicos cubanos foram impedidos de trabalhar em municípios que nunca haviam visto um só médico antes. Ademais, este não é o caso do projeto em tela.

Aqui estamos tratando de médicos brasileiros formados em Cuba.

Interessante, ou melhor, deprimente é que depois da saída dos cubanos, nenhum médico brasileiro se dispôs a trabalhar naquelas localidades, condenando as respectivas populações a permanecer sem assistência médica até os dias de hoje.

Problema, esse, que se repete em várias Unidades da Federação, particularmente no norte e nordeste do País.

De acordo com pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas, sobre a escassez de médicos, mostra que o município do Rio de Janeiro possui um médico para 299 habitantes.

Com a epidemia da dengue soubemos que faltavam 134 médicos que seriam então trazidos de outros estados para suprir a carência desses profissionais.

Como explicar essa incongruência?

São João do Meriti, ali ao lado do Rio de Janeiro tem um médico para cada 2.832 habitantes. Sabemos que se trata de um problema de distribuição de profissionais. Quem irá distribuí-los?

No Espírito Santo, por exemplo, temos um médico para 133 habitantes em Vitória. No município de Cariacica, para compensar tamanha abundância, temos um médico para 2.978 habitantes.

Novamente a pergunta: quem irá distribuir os médicos?

O Estado do Maranhão possui um médico para 1.786 habitantes. Quantos municípios maranhenses não possuem médico algum?

Este Ajuste Complementar pretende apenas facilitar os trâmites para revalidação dos brasileiros de origem humilde que são formados pela ELAM para que se possa amenizar o problema da falta de médicos nos municípios em que os médicos brasileiros se recusam a prestar serviços reiteradamente.

A estimativa é que há cerca de mil municípios brasileiros sem a presença de um único médico.

A referência desairosa sobre a formação de um médico geral e integral – médico de família – como se fossem menos capazes, gostaríamos de acrescentar que, além de altamente capacitados, como revela o relatório da Missão Oficial Brasileira em Cuba, é exatamente o profissional que devemos formar para dar atenção primária de qualidade à nossa população.

A especialização necessária deve ser realizada no tempo devido, evitando a especialização precoce. Aqueles profissionais que dominam bem a clínica geral tornam-se os melhores especialistas.

O Brasil possui suas ilhas de excelência. No entanto, ainda está longe de dar respostas à maioria da população em muitos aspectos da vida nacional e, particularmente na área da saúde.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida comparativa de riqueza, alfabetização, esperança de vida, saúde e outros fatores para os diversos países do mundo. É uma maneira padronizada de avaliação e medida do bem-estar de uma população, especialmente bem-estar infantil.

O Brasil para alegria nossa, passou a ocupar o lugar de países com alto IDH, a partir de 2.005 e ocupa a posição de nº 70.

Cuba, que já ocupava lugar entre os países de alto índice de desenvolvimento humano, ocupa a posição de nº 51, apesar do bloqueio norteamericano que dificulta, em muito seu desenvolvimento econômico. No entanto, em virtude de suas conquistas nas áreas de cultura, educação e saúde e pela justa distribuição da riqueza que é capaz de produzir, o que inclui os profissionais da área da saúde, apresenta um poder de compra paritário melhor que o brasileiro, embora seu PIB “per capita” seja bem menor que o do Brasil.

Embora, nos últimos anos tenhamos conseguido um significativo avanço na distribuição da riqueza em nosso País, há ainda o que melhor distribuir no setor de serviços, particularmente em saúde.

Mesmo com salários atraentes não conseguimos que nossos médicos atendam de modo equitativo nossa população. Torna-se imperativo envidar esforços no sentido de melhorar essa distribuição de profissionais.

O PROUNI é uma passo nessa direção. A aprovação do projeto de lei de reservas de vagas para estudantes advindos da rede pública em todos os cursos e turnos das IFES é outro passo, urgente, a ser dado.

Enquanto caminhamos para resolver o sério problema na distribuição de profissionais de saúde por toda a população, não podemos desprezar alternativas.

As bolsas oferecidas por Cuba aos jovens brasileiros de baixa renda para formar médicos qualificados que venham a atuar junto às comunidades mais carentes, seja em municípios pobres, seja na periferia das grandes cidades onde a maioria de nossos médicos se recusa a estar presente como atestam os dados da pesquisa da Fundação Getúlio Vargas, não pode ser desprezada.

O Brasil precisa enfrentar o problema dos inúmeros pedidos de revalidação hoje pendentes. Lembremos que são situações distintas.

Tratam-se de jovens que pagaram a preço de ouro para estudar em outros países. Não passaram pelos tais concorridíssimos vestibulares, como se o vestibular fosse algo a ser louvado. Foram ao exterior, levaram divisas para fora e não têm, necessariamente, o compromisso de atender aos mais carentes.

Nem por isso, deixam de ter todo o direito de obter a revalidação de seus diplomas de acordo com a legislação brasileira.

O Ajuste Complementar não é revalidação automática. Não é isso que consta em seu conteúdo. Apenas acelera a tramitação, obedecendo nossa legislação.

Trata-se de iniciar um processo que, em um futuro próximo constituirá no Brasil critérios e condições nacionais de revalidação transparente de diplomas de medicina que não precisarão ficar restritos aos diplomas expedidos por Cuba.

É curioso, que o nobre relator rejeite o PDC 346/07 na medida em que seu relatório reclama de uma possível quebra da autonomia universitária.

Lembremos que não há outro aspecto nos termos do ajuste que contrarie a legislação brasileira para a revalidação de diplomas.

O sentimento corporativo não pode superar o bom senso. O preconceito ou a discriminação ideológica não podem ser os argumentos validados

Neste caso, quem deve a reciprocidade é o Brasil.

Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Decreto Legislativo nº 346/07.

Sala da Comissão, em 22 de abril, de 2.008


DEPUTADO CARLOS ABICALIL - PT/MT

VOTO EM SEPARADO.

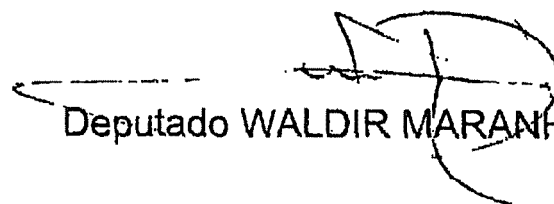
Com relação ao Projeto de Decreto Legislativo (PDC) no. 346/2007 e que submete à aprovação o texto de Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional entre os Governos do Brasil e de Cuba, encaminho voto contrário à aprovação da medida proposta pelo Poder Executivo no que concerne ao reconhecimento no Brasil de diplomas obtidos por brasileiros em Cuba nos cursos de medicina, nos termos da Mensagem no.22 do Senhor Presidente da República, pelos motivos a seguir enumerados.

1. O Governo de Cuba ofereceu aos filhos de brasileiros bolsas de estudo nas suas universidades.. A seleção, todavia, feita por clientelismo, contraria o princípio natural da igualdade de oportunidade para todos.
2. PRELIMINARMENTE, há um equívoco em relação à qualidade do aprendizado da medicina nas universidades cubanas, com exceção de ilhas de excelência constituídas de médicos cubanos treinados e formados na antiga União Soviética, que pertencem a um selecionado grupo de médicos cujo conhecimento é utilizado pela elite do partido único.
3. Essa elite não exerce e provavelmente não transmite seus conhecimentos ao restante dos colegas médicos, ou os difunde, sem censura nas universidades. Isto pode ser aferido pelo baixo nível de conhecimento cognitivo e prático demonstrados por alguns médicos formados em Cuba quando realizam provas para homologação dos seus diplomas aqui no Brasil, sendo a maioria reprovada.
4. De outro modo, é recente o acesso em Cuba aos computadores, aparelhos de vídeo, televisão via satélite e telefone celular, isto é, é recente a conexão à informação globalizada, pelo que precária a atualização de conhecimentos médicos sem esses instrumentos necessários ao exercício médico contemporâneo.

5. No que refere às ações básicas de saúde os ótimos resultados obtidos não são fruto da excelência médica, mas sim do treinamento básico pela grande quantidade daqueles profissionais junto ao provo. Mas, certamente, insuficiente para atendimento das perspectivas da medicina contemporânea e das exigências da medicina praticada no Brasil, país que adota padrões de excelência internacionais do primeiro mundo e que dificilmente acessados em Cuba.
6. No MÉRITO, desde logo cabe uma pergunta: o que fazer com jovens brasileiros formados nos EUA e na Europa e outros países do primeiro mundo e que na maioria das vezes não encontram dificuldades para passar nas provas de habilitação? A resposta é simples: porque são melhor formados no contexto da medicina praticada no Brasil e no primeiro mundo.
7. Há no Brasil um consenso no tocante à homologação de diplomas obtidos no estrangeiro e que faz parte das recomendações do MEC e do Conselho Federal de Medicina, adotado pelas universidades federais e a quem cabe julgar a capacidade dos médicos com diplomas obtidos no exterior. Quase todas adotam provas de conhecimento cognitivos e de habilidades semelhantes àquelas que são realizadas para acesso aos programas de Residência Médica da Comissão Nacional de Residência Médica. Também, assim, um estágio probatório de no mínimo seis meses em hospital e ou unidades de saúde de universidades federais brasileiras, com preceptoría e tutoria por parte de professores ou médicos dessas IFEs, conforme processos abertos homologados pelos respectivos Conselhos de Ensino e Pesquisa.
8. Portanto, não se faz necessário um procedimento específico com o mesmo fim. Esta proposta é, sem dúvida, um casuísmo com propósito de protecionismo a um determinado grupo privilegiado e que não necessitou concorrer aos duríssimos vestibulares realizados aqui no Brasil. Privilégio que não foi estendido a todos os brasileiros jovens que precisavam estudar e que não podiam pagar. Assim, tal afronta aos médicos e às instituições brasileiras e por extensão ao provo brasileiro.
9. Em CONCLUSÃO, os que obtiverem diplomas de cursos superiores de universidades estrangeiras, incluindo os de medicina, sejam brasileiros ou não, devem submeter-se aos procedimentos já existentes em leis para exercerem atividades no Brasil.

10. Por último, mas não menos importante, é consenso o excessivo número de faculdades de medicina existentes no Brasil, daí que necessário estabelecer uma moratória quanto ao aumento do número de formados na profissão, pelo que manifestações são inúmeras das entidades de classe e nesse sentido existindo Projeto de Lei de autoria do presidente desta Casa, Deputado Arlindo Chinaglia.

2008. Sala da Comissão, em de de


Deputado WALDIR MARANHÃO

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo em exame, apresentado pela Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, tem por finalidade aprovar o texto do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Cultural e Educacional celebrado entre os governos brasileiro e cubano, em Havana, em 15 de setembro de 2006.

O objetivo do referido acordo é o reconhecimento de diplomas de medicina expedidos a brasileiros em Cuba, para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil.

A Mensagem n.º 22, de 2007, do Presidente da República, submete à apreciação do Congresso Nacional a Exposição de Motivos do Ministro de Estado das Relações Exteriores, interino, acompanhada do texto do Ajuste Complementar ao Acordo com a República de Cuba.

A Exposição de Motivos ressalta que o texto do Ajuste Complementar estabelece critérios para o reconhecimento no Brasil dos títulos de medicina expedidos em Cuba, e tem o objetivo de "solucionar o problema dos

estudantes brasileiros graduados em entidades de ensino superior de medicina na República de Cuba que, ao retornarem ao Brasil, desejam aqui ser habilitados, em caráter permanente e definitivo, a exercer sua profissão". Ainda segundo a Exposição de Motivos, o Ajuste Complementar faz parte do esforço do governo brasileiro no sentido de promover a integração dos países latino-americanos em todas as áreas.

O ato internacional em apreço conta com apenas onze artigos, incluindo os que estabelecem regras formais e comuns aos atos internacionais, tais como o procedimento de denúncia do ato, a possibilidade de emendamento e os mecanismos de solução de controvérsias. O conteúdo material do ato internacional está concentrado nos artigos I a IV, especialmente o artigo II.

O artigo I define como beneficiários do Acordo apenas os cidadãos brasileiros, para fins de exercício legal da profissão médica no Brasil.

O artigo II estabelece que o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde coordenarão, por intermédio de Comissão Nacional, a ser constituída por Portaria Interministerial, a elaboração de exame nacional, teórico e prático, para reconhecimento de diploma de medicina, obtido por brasileiros em Cuba, sempre que a Comissão Nacional comprovar a inexistência de compatibilidade curricular.

Os artigos III e IV determinam que o reconhecimento dos títulos de graduação em medicina por compatibilidade curricular será efetuado pelas universidades públicas brasileiras designadas pela Comissão Nacional citada no artigo II, e que tais universidades poderão celebrar convênios com a Escola Latino-Americana de Ciências Médicas (ELAM), com vistas à complementação curricular do ensino de medicina em Cuba, nos aspectos de doenças tropicais e de organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional acatou o parecer do Relator, Deputado Nilson Mourão, que opinou pela aprovação do texto do Ajuste Complementar, na forma do Projeto de Decreto Legislativo apresentado.

O parecer do ilustre Relator da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional afirma que o ato internacional em apreço "abre

espaço para que os diplomas possam ser revalidados sem a necessidade de realização do exame, desde que haja compatibilidade curricular".

Ainda segundo o parecer do relator, o texto do Ajuste Complementar está adequado à norma interna brasileira relativa à revalidação de títulos estrangeiros, nos termos do art. 48, § 2º da Lei n.º 9.394, de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação)¹ e do parágrafo único do art. 2º da Resolução do Conselho Nacional de Educação (Res. CNE/CES n.º 1/2002)². Por fim, esclarece o relatório que a parte final da redação do artigo II ("*sempre que a Comissão nacional comprove a inexistência de compatibilidade curricular*") suscitou interpretações dúbias quanto à adequação ao princípio da autonomia universitária, e que para resolver este possível conflito de interpretação está sendo promovida ligeira alteração da redação do trecho mencionado.

A proposição tramita em regime de urgência, e está sujeita à apreciação do Plenário, tendo sido distribuída simultaneamente a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, e às Comissões de Seguridade Social e Família e Educação e Cultura.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Conforme determina o art. 32, IV, a, em consonância com o art. 139, II, c, ambos do Regimento Interno desta Casa, compete à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania se manifestar acerca da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Decreto Legislativo nº 346, de 2007.

O art. 84, VIII, da Constituição Federal, outorga competência ao Presidente da República para celebrar tratados, convenções e atos

¹ Lei n.º 9.394/1996. Art. 48. § 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.

² Resolução CNE n.º 1/2002. Art. 2º São suscetíveis de revalidação os diplomas que correspondam, quanto ao currículo, aos títulos ou habilitações conferidas por instituições brasileiras, entendida a equivalência em sentido amplo, de modo a abranger áreas congêneres, similares ou afins, aos que são oferecidos no Brasil.

Parágrafo único. A revalidação é dispensável nos casos previstos em acordo cultural entre o Brasil e o país de origem do diploma, subsistindo, porém, a obrigatoriedade de registro, quando este for exigido pela legislação brasileira.

internacionais, ressaltando sempre o referendo do Congresso Nacional. Já o art. 49, I, da mesma Carta Política nos diz que é da competência exclusiva do Congresso Nacional resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais.

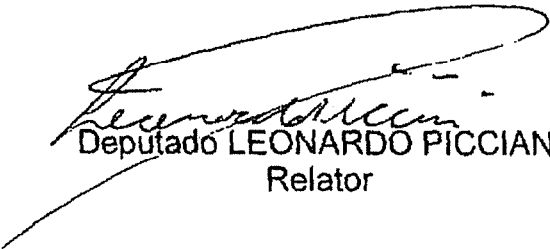
Assim sendo, está na competência do Poder Executivo assinar o presente Acordo, bem como compete ao Congresso Nacional sobre ele decidir, sendo o projeto de decreto legislativo a proposição adequada.

Nenhum óbice foi encontrado na proposição legislativa e no texto do Acordo em análise. Ambos encontram-se em consonância com as disposições constitucionais vigentes, em especial com o previsto no parágrafo único do art. 4º de nossa Lei Maior, que garante que a "República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina, visando à formação de uma comunidade latino-americana de nações."

De outra parte, o projeto de decreto legislativo ora examinado é bem escrito e respeita a boa técnica legislativa.

Isto posto, nosso voto é pela constitucionalidade, juridicidade e pela boa técnica legislativa do Projeto de Decreto Legislativo nº 346, de 2007.

Sala da Comissão, em 03 de Maio de 2008.



Deputado LEONARDO PICCIANI
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Decreto Legislativo nº 346/2007, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Leonardo Picciani.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eduardo Cunha - Presidente, Maurício Quintella Lessa - Vice-Presidente, Antonio Carlos Biscaia, Augusto Farias, Ayrton Xerez, Benedito de Lira, Bonifácio de Andrada, Bruno Rodrigues, Cândido Vaccarezza, Colbert Martins, Edmar Moreira, Edson Aparecido, Fábio Ramalho, Felipe Maia, Flávio Dino, Geraldo Pudim, Gerson Peres, Gonzaga Patriota, José Carlos Aleluia, José Eduardo Cardozo, José Genoíno, José Mentor, Joseph Bandeira, Jutahy Junior, Leonardo Picciani, Magela, Marcelo Guimarães Filho, Marcelo Itagiba, Mauro Benevides, Mendonça Prado, Nelson Pellegrino, Nelson Trad, Neucimar Fraga, Odair Cunha, Paes Landim, Paulo Magalhães, Paulo Maluf, Sandra Rosado, Silvinho Peccioli, Solange Amaral, Urzeni Rocha, Valtenir Pereira, Vicente Arruda, Vilson Covatti, Zenaldo Coutinho, Antonio Carlos Pannunzio, Chico Lopes, Edmilson Valentim, Eduardo Lopes, Eduardo Valverde, Fernando Coruja, Leo Alcântara, Luiz Couto, Márcio França, Mendes Ribeiro Filho, Pastor Manoel Ferreira, Ricardo Tripoli, Vital do Rêgo Filho e William Woo.

Sala da Comissão, em 25 de março de 2008.


Deputado EDUARDO CUNHA
Presidente