

## COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

### PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 346, DE 2007 (MENSAGEM Nº 22 de 2007)

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 para o Reconhecimento de Títulos de Medicina expedidos em Cuba, celebrado em Havana, em 15 de setembro de 2006.

**Autora:** Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional

**Relator:** Deputado LELO COIMBRA

#### 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 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 efeito 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-ingerência 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 nº66/77 e promulgada pelo Decreto Presidencial nº80.419/77, 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 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 (..). 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 nº346, 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.<sup>1</sup> Ou as do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes, o ENADE, que em 2004 examinou quase 9 mil alunos dos 120 cursos de Medicina

---

<sup>1</sup> 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.

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 aferida por prova. Entretanto, seja pela discrepância entre os currículos estrangeiros 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 aquém 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 comprometesse, 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).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> 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).

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 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