

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **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 RAFAEL GUERRA

### **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:

“Pelos 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 desses 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 tornarem **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, 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 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                    de                    de 2008.

Deputado RAFAEL GUERRA  
Relator