



CONVALIDAÇÃO DE DIPLOMA (VISÃO DO CFM)

Fórum de Ensino Médico



Brasília, 1º de julho de 2010.

Concentração de médicos no Brasil

Levantamento revela que a média nacional é de um médico para 578 habitantes.

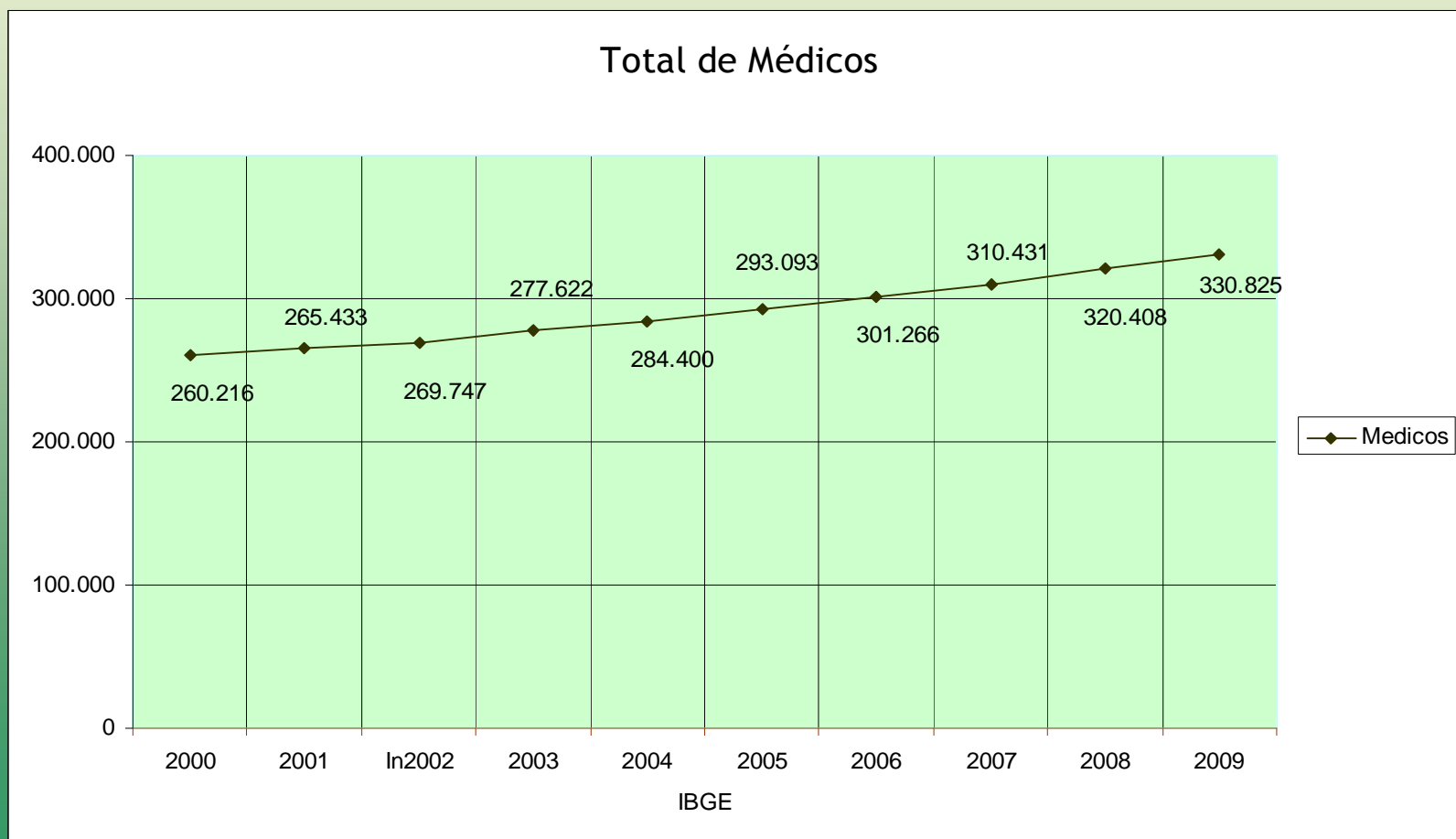
A concentração em determinadas regiões desenvolvidas, no litoral e nas capitais é alta, em detrimento de vazios assistenciais nos municípios mais distantes e pobres.

O total de médicos cresce mais que o tamanho da população, em termos percentuais.

Na cidade de São Paulo, há um profissional para 239 habitantes (média superior à de países europeus).

No interior de Roraima, há um para 10.306 habitantes (média inferior à de nações africanas)

Entre 2000 e 2009, a quantidade de médicos aumentou 27% - de 260.216 para 330.825. No mesmo intervalo de tempo, a população brasileira cresceu aproximadamente 12% - de 171.279.882 para 191.480.630, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



A distribuição de médicos por habitantes é heterogênea no território nacional. Na região Norte, há um médico para cada grupo de 1.130 habitantes.

São 13.582 profissionais aptos a atuar, registrados primariamente em conselhos de medicina da região.

Já na região Sul, são 509 habitantes por médico.

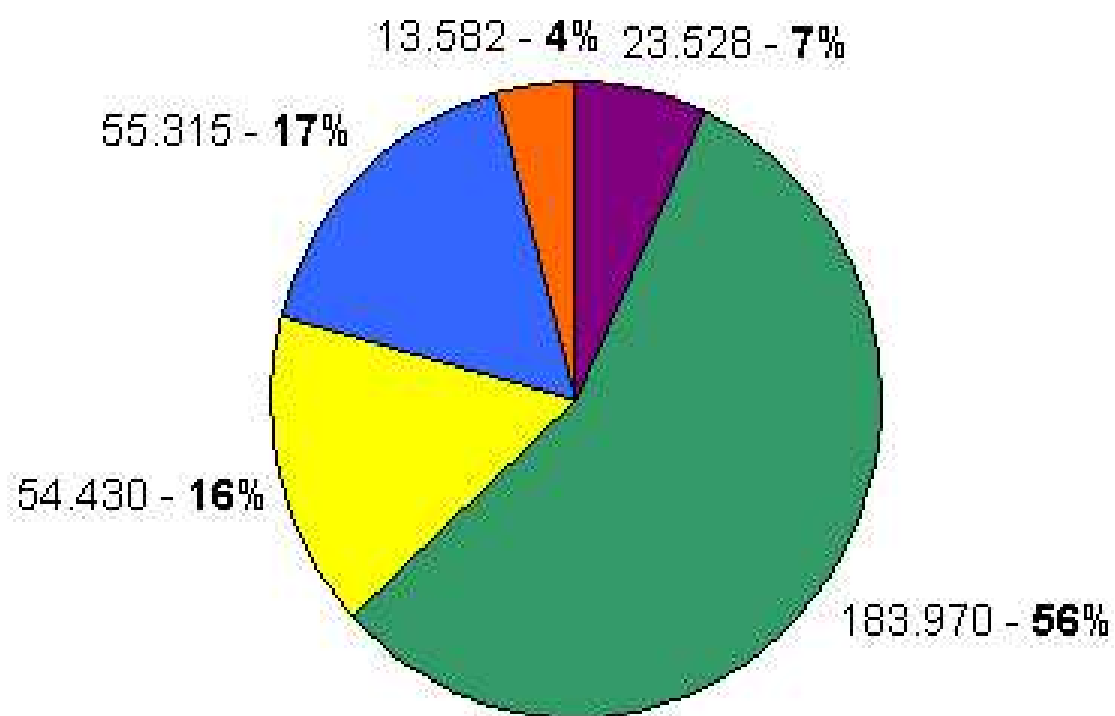
A região Sudeste concentra 42% da população do país e 55% dos médicos.

São 439 habitantes por profissional.

No Centro-Oeste, há um médico para cada grupo de 590 habitantes.

No Nordeste, um para cada grupo de 894.

Em São Paulo estão concentrados 30% dos médicos; o estado abriga 21% da população brasileira.



A posição do Conselho Federal de Medicina diante das informações reveladas pelo levantamento é de que não há escassez de médicos no país. O que há, sim, é uma má distribuição dos profissionais pelo território nacional.

Para contornar essa situação, o CFM defende a adoção de eficazes políticas de interiorização do trabalho médico. A criação de uma carreira de Estado para os profissionais e a implantação de planos de cargos, carreiras e vencimentos são medidas defendidas pelo Conselho.

Exercício da Medicina por médicos formados no estrangeiro

- A revalidação do diploma ou título por instituição de ensino brasileira;
- A inscrição no Conselho Regional de Medicina da região em que se fará o exercício;
- A posse de um visto temporário ou permanente, segundo dispõe o Estatuto do Estrangeiro (Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980);
- Em caso de visto temporário: possuir um contrato de trabalho com o governo brasileiro ou estar a serviço do mesmo.

Revalidação de diploma

Convalidar diploma de médico expedido no exterior

São competentes para processar e conceder as revalidações de diplomas de graduação as universidades públicas que ministrem curso de graduação reconhecido na mesma área de conhecimento ou em área afim.

Resolução CNE/CNS N^o 08/OUT/2007

Na prática tem se observado:

- Diferenças quanto ao acesso
- Critérios de análise não são uniformes
- Desinteresse de muitas universidades
- Não se avaliam competências ou habilidades
- Realização das provas - datas

Critérios para a revalidação:

- Tradução juramentada
- Equiparação de grade curricular
- Prova de conhecimento cognitivo
- Prova prática

Premissas para realização do Projeto Piloto - Portaria Interministerial N° 865 15/set/2009

- Preservação da soberania nacional
- Preservação da autonomia e competências das escolas públicas
- Redução de diferenças
- Obediência às Diretrizes Curriculares Nacionais
- Isonomia na avaliação
- Apoio dos Ministérios envolvidos às universidades participantes do projeto
- **PRESERVAÇÃO DO PAPEL DO CFM COMO REGULADOR DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

Projeto Piloto - Portaria Interministerial Nº 865 15/set/2009

Exame feito por universidades públicas

Base: matriz de correspondência curricular elaborada pela
Subcomissão Temática de Revalidação de Diplomas -
Port. MEC/MS nº 383/09

Candidatos:

- Concluído curso em Medicina
- Carga horária mínima de 7200 horas (06 anos)
- Ter 35% da carga horária internato

Exame Constará:

Duas avaliações sucessivas e eliminatórias

-Escrita - Habilidade Clínica

Feito pelo INEP

OBJETIVO

Constatar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional e necessidades do SUS.

Não exclui o procedimento de revalidação realizado atualmente.

Resultados Parciais da 1ª Fase do Projeto:

- + de 600 avaliados;
- 35% reprovados no estudo comparativo de currículo e avaliação da carga horária;
- + de 500 serão submetidos às provas cognitivas e de habilidades.

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 451, DE 2003

Dispõe sobre o exercício de profissões de saúde por estrangeiros em áreas carentes desses profissionais.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Profissionais de saúde, de nível médio e superior, de nacionalidade estrangeira e portadores de diplomas expedidos por escolas estrangeiras, poderão exercer suas profissões no território nacional, em regiões carentes desses profissionais, sob regime de contrato ou a serviço do Governo Brasileiro, atendidas as disposições contidas nesta lei.

Parágrafo único. O exercício profissional a que se refere o caput será permitido apenas:

- a) em caráter provisório, pelo tempo máximo de quatro anos, a contar da data de início do efetivo exercício;
- b) a serviço de entidade pública.

Art. 2º O exercício das profissões de saúde a que se refere o art. 1º será permitido ao estrangeiro que, cumulativamente:

I - possuir contrato de trabalho ou de serviço com organizações dos governos Federal, Estaduais ou Municipais;

II - portar visto temporário, concedido conforme dispõe a Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, com as alterações feitas pela Lei nº 6.964, de 9 de agosto de 1981;

III - possuir registro provisório no conselho regional de fiscalização do exercício profissional sob cuja jurisdição se achar o local da atividade.

Art. 3º Os conselhos regionais de fiscalização do exercício profissional das profissões a que se refere o art. 1º darão inscrição provisória aos profissionais estrangeiros que cumpram com o disposto nos incisos I e II do art. 2º, pelo período de quatro anos, no máximo.

§ 1º Ao final do período de quatro anos, a inscrição provisória a que se refere o caput deverá ser transformada em definitiva ou cancelada, ficando, nesse último caso, impedida a continuidade do exercício profissional.

§ 2º A transformação da inscrição provisória em definitiva se fará pela apresentação, ao respectivo conselho regional de fiscalização do exercício profissional, de documentos que comprovem:

- a) a revalidação do diploma ou título por universidade brasileira e seu registro no Ministério da Educação;
- b) a posse de visto permanente ou a naturalização do profissional, segundo dispõe a Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, com as alterações feitas pela Lei nº 6.964, de 9 de agosto de 1981.

Art. 4º O Ministério da Saúde, ouvido o Conselho Nacional de Saúde, indicará os municípios que se enquadram na condição de regiões carentes de profissionais de saúde, nos quais se permitirá o exercício profissional de estrangeiros, em caráter provisório.

Parágrafo único. A relação a que se refere o caput será reavaliada e republicada a cada dois anos.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO ACRE

Autos: 5037-15.2010.4.01.3000/3^a vara

Classe: 7100- Ação Civil Pública

Requerentes: Conselho Federal de Medicina e outros

Réus: Município de Porto Acre e outros

Juiz Federal: Jair Araújo Facundes

DECISÃO

“MÉDICOS” SEM REGISTRO. DIPLOMA NÃO
CONVALIDADO. EXIGÊNCIA SUBSTANCIAL.
EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA. CAOS
NO SISTEMA DE SAÚDE E O ARGUMENTO
AD TEROREM; PONDERAÇÃO.
IMPOSSIBILIDADE.

Submeter populações pobres e distantes a
profissionais sem qualificação mínima curricular
comprovada viola o dever do Estado, por seus
governantes, de tratar a todos com a mesma
consideração e respeito.

A exigência de registro dos profissionais de medicina e de convalidação dos diplomas não se configura em mera formalidade. Objetiva comprovar a qualificação mínima para o exercício da medicina enquanto profissão regulamentada, além de expressar, pelo Governo, respeito e idêntica consideração que aos cidadãos.

O caos no sistema de saúde não advirá da exclusão de profissionais sem qualificação comprovada. Advém do oferecimento de serviço essencial sem qualidade.

Impossibilidade de ponderação.



**"yo soy yo y my
circunmstancias"**

Ortega y Gasset