

PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 217, de 2004, do Senador Tião Viana, que *altera o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os conselhos de Medicina e dá outras providências, e o art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina como requisito para o exercício legal da Medicina no País.*

RELATOR: Senador CYRO MIRANDA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 217, de 2004, de autoria do Senador Tião Viana, sob análise da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE), visa a instituir exame nacional de proficiência em medicina como requisito para o exercício da profissão de médico no País.

Para tanto, o projeto propõe alterar as Leis nºs 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB).

O art. 1º do PLS acresce dispositivos ao art. 17 da Lei nº 3.268, de 1957, para determinar que só possam se inscrever em conselho regional de Medicina os médicos que tiverem sido aprovados em exame nacional de proficiência, a ser oferecido ao menos uma vez por ano pelo Conselho Federal da área.

Segundo a proposição, o referido exame deverá ser realizado em todos os estados e no Distrito Federal, com provas práticas a serem conduzidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com normas específicas elaboradas conjuntamente pelos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação

(MEC). No entanto, os profissionais que já se encontrem em exercício quando da entrada em vigor da obrigatoriedade do exame de proficiência estarão dispensados de se submeter a ele.

Por meio do art. 2º, o projeto acrescenta parágrafo ao art. 48 da LDB para estabelecer que, no caso de portadores de diploma de graduação em Medicina expedido por instituição de ensino superior estrangeira, a aprovação no exame nacional de proficiência substituirá o processo de revalidação em universidade brasileira.

Na justificação, o autor argumenta que existem graves deficiências na formação dos médicos e que um contingente de profissionais mal preparados vem sendo lançado no mercado a cada ano. Dessarte, defende a necessidade de se instituir um filtro entre a diplomação e a prática profissional como forma de impedir que médicos pouco qualificados exerçam a profissão e coloquem em risco a saúde da população. Ademais, o legislador assinala que o mecanismo da revalidação de diplomas estrangeiros de Medicina tem-se revelado insuficiente para atender à demanda de maneira satisfatória.

Em 2007, o PLS nº 217, de 2004, foi instruído por audiência pública promovida por esta Comissão, com a participação de representantes do MEC, da Associação Médica Brasileira (AMB), do Conselho Federal de Medicina (CFM), do Conselho Federal de Odontologia e do Ministério das Relações Exteriores. A matéria recebeu, também, moção de apoio encaminhada pela Câmara Municipal de Várzea Paulista, do Estado de São Paulo.

Arquivada ao final da 53ª Legislatura, a proposição voltou a tramitar em março de 2011, devido à aprovação de requerimento subscrito pelo Senador Anibal Diniz e outros. Retornou, assim, para apreciação da CE, de onde seguirá para ser analisada, em caráter terminativo, pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

Em 2012, o PLS recebeu nova moção favorável, encaminhada pela Câmara Municipal de Descalvado, do Estado de São Paulo.

Em 7 de novembro de 2012, mediante requerimento deste relator, nova audiência pública foi realizada para debater a matéria, com a presença de representantes da Federação Nacional dos Médicos (FENAM), do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), do CFM e da AMB.

Não foram apresentadas emendas ao PLS nº 217, de 2004.

II – ANÁLISE

Inicialmente, cabe destacar que a competência da CE para apreciar matérias atinentes à formação e aperfeiçoamento de recursos humanos, como dispõe a proposição em análise, é estabelecida pelo art. 102, inciso III, do Regimento Interno do Senado Federal.

Os longos anos de tramitação do PLS nº 217, de 2004, sinalizam o quanto é polêmica a matéria por ele tratada. De fato, as audiências públicas realizadas nesta Comissão explicitaram posições divergentes sobre a necessidade de instituir um exame nacional de proficiência ao final do curso, como condição para o registro profissional dos médicos, a exemplo do que hoje ocorre no âmbito da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

Não obstante, durante os debates e o processo de maturação dos entendimentos sobre o tema, consolidou-se amplo consenso quanto à necessidade de adotar mecanismos voltados para garantir a boa formação dos profissionais de saúde que atuam no País. No caso dos médicos, em particular, isso é ainda mais relevante: erros de diagnóstico, de prescrição ou de conduta, cada vez mais comuns, geram não só custos sociais para o sistema público de saúde, mas podem causar prejuízos inestimáveis aos pacientes e levá-los até mesmo à morte.

A abertura indiscriminada de cursos de Medicina nos últimos anos é um dos principais fatores por trás das deficiências verificadas no ensino médico. Projetos pedagógicos inadequados, currículos antiquados, docentes sem a devida qualificação, ausência de hospitais-escola, turmas com insustentáveis quantidades de alunos, falta de materiais, de equipamentos e de laboratórios, além de políticas de aprovação inconstante, são problemas comuns em muitos cursos autorizados a funcionar pelo País afora.

Embora já se tenham criado comissões interministeriais para discutir o problema do ensino médico, só muito recentemente o Poder Executivo adotou a política de observar critérios objetivos de demanda para evitar a proliferação indevida de escolas médicas no País. Ainda assim, urge adotar providências em relação à qualidade da formação ministrada pelas instituições que já se encontram em funcionamento.

Isso significa que, paralelamente ao aperfeiçoamento dos mecanismos de avaliação de cursos e instituições de ensino que subsidiam os processos de autorização e credenciamento das escolas de Medicina, precisamos encampar a ideia de garantir, para a sociedade, a formação básica dos médicos. É aí que entra o exame de proficiência sugerido pelo PLS nº 217, de 2004.

Um modelo exemplar vem-se delineando no Estado de São Paulo, por iniciativa do Cremesp, que aplica, desde 2005, exame de proficiência aos formandos em Medicina que desejem exercer a profissão naquela unidade da Federação. Em 2012, pela primeira vez, a participação no exame do Cremesp tornou-se obrigatória para a obtenção do registro profissional de médico naquele estado.

No caso da revalidação de diplomas estrangeiros de Medicina, matéria que também é objeto do PLS em comento, o modelo do exame de proficiência está se consolidando na forma do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas de Médicos (REVALIDA), instituído pelo MEC e pelo Ministério da Saúde em 2010.

Nesse contexto, o mecanismo adotado pelo PLS nº 217, de 2004, qual seja, a instituição de um exame nacional de proficiência prévio ao registro profissional, parece-nos a melhor alternativa para melhorar a qualidade da formação dos médicos no Brasil, bem como assegurar um padrão mínimo de habilitação dos portadores de diplomas estrangeiros de Medicina que pretendam atuar em solo pátrio.

Por um lado, não temos dúvidas de que a iniciativa tem amparo nas competências atribuídas pela legislação ao CFM e aos CRM, como órgãos supervisores da ética profissional, julgadores e disciplinadores da classe médica, a quem cabe “zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente” (art. 2º da Lei nº 3.268, de 1957). Por outro lado, consideramos que a formação do médico envolve aspectos éticos e cognitivos e habilidades que devem ser aferidos de forma consequente, com foco não só no egresso, mas também, e principalmente, na instituição formadora.

Para tanto, o modelo de avaliação individual ao final do curso, como quer o projeto, pode ser aprimorado para contemplar duas etapas, de modo a possibilitar uma avaliação de progresso, que permita correções de rumo no processo de formação, em face de deficiências precocemente identificadas.

Além disso, o exame deve-se constituir em parâmetro de avaliação da qualidade dos cursos de graduação em Medicina, em complemento ao Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), de que trata a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, cujos resultados práticos têm sido relativamente morosos e localizados.

Nesse sentido, o substitutivo que ora apresentamos se diferencia da proposta original do PLS nº 217, de 2004, nos seguintes aspectos:

- o exame realizado em duas etapas, sendo a primeira ao final do segundo ano curricular e a segunda ao final do curso;
- o registro profissional condicionado apenas à participação no exame e a aprovação exigida somente nos casos de revalidação de diploma estrangeiro;
- a gratuidade de inscrição, para não onerar indevidamente o futuro médico, nem mercantilizar os nobres propósitos do exame;
- a atribuição ao CFM da coordenação nacional do exame, e aos conselhos regionais, da sua aplicação;
- a supressão da previsão de prova prática, para viabilizar a execução do exame;
- a instituição de incentivo aos estudantes, atribuindo, aos melhores, pontuação adicional no processo seletivo para ingresso em programas de residência médica, conforme critérios a serem estabelecidos em regulamento;
- a possibilidade de que o participante do exame refaça a segunda etapa do exame, caso não atinja a nota mínima estabelecida, para obter pontuação adicional nos processos seletivos de residência médica;
- o deslocamento do foco da iniciativa para o desempenho institucional, prevendo a atribuição de conceitos aos cursos de Medicina com base nas notas obtidas no exame de

proficiência e garantindo, ao mesmo tempo, a confidencialidade dos resultados individuais, o que pode resultar em melhoria do ensino no médio e no longo prazos;

- a previsão de comunicação formal dos resultados obtidos em cada curso, nas duas etapas do exame, ao Ministro de Estado da Educação;
- a ampliação da participação dos Conselhos Federal e regionais no processo de avaliação dos cursos de graduação em Medicina;
- a atribuição de coercitividade à proposta, mediante a possibilidade de aplicação da penalidade de suspensão temporária da abertura de processo seletivo, prevista no art. 10, § 2º, inciso I, da Lei nº 10.861, de 2004, que dispõe sobre o Sinaes, aos cursos com percentuais de aprovação inferiores a 60% no exame, constatados por três vezes em um período de cinco anos; e, por fim,
- a obrigação da instituição de ensino que apresente graves deficiências em qualquer das etapas do exame, a cada ano, de oferecer módulos complementares de ensino gratuitos para seus alunos, nos termos a serem definidos em regulamento.

Julgamos que este deve ser o passo inicial de um renovado processo de melhoria da qualidade do ensino médico no País. Ressaltamos a urgência de aprovar a medida, pois há quase uma década o PLS nº 217, de 2004, vem sendo discutido nesta Casa, sem chegar a ser votado nem mesmo por esta Comissão, a primeira a que foi distribuído.

Por tudo isso, esperamos que o substitutivo aqui apresentado supere as polêmicas que impediram a matéria de prosperar.

III – VOTO

Pelas razões expostas, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 217, de 2004, na forma da seguinte:

EMENDA N° -

CE (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° 217, DE 2004

Altera as Leis n°s 3.268, de 30 de setembro de 1957; 10.861, de 14 de abril de 2004; e 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para dispor sobre o exame nacional de proficiência em Medicina.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei n° 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 17-A a 17-D:

“Art. 17-A. Somente poderão inscrever-se em conselho regional de Medicina os médicos que, além de cumprirem os requisitos estabelecidos pelo art. 17 desta Lei, tiverem sido submetidos a exame de proficiência em Medicina.

Art. 17-B. O exame de proficiência em Medicina terá caráter nacional e será oferecido gratuitamente, pelo menos uma vez ao ano, em todos os Estados e no Distrito Federal.

§ 1º O exame será realizado em duas etapas:

I – primeira etapa, ao final do segundo ano curricular;

II – segunda etapa, ao final do último ano do curso de graduação em Medicina.

§ 2º Compete ao Conselho Federal de Medicina a coordenação nacional do exame.

§ 3º Incumbe aos Conselhos Regionais de Medicina a aplicação do exame em sua jurisdição.

§ 4º Para fins de revalidação de diploma de graduação em Medicina expedido por universidade estrangeira, nos termos do § 4º do art. 48 da Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996, será aplicada apenas a segunda etapa do exame de proficiência.

Art. 17-C. O exame de proficiência em Medicina avaliará competências éticas e cognitivas e habilidades profissionais, tomando por base os padrões mínimos requeridos para o exercício da profissão.

§ 1º Aos participantes de elevado desempenho na segunda etapa do exame de proficiência será atribuída pontuação adicional nos processos seletivos para ingresso em programas de residência médica, conforme critérios estabelecidos em regulamento.

§ 2º Os resultados das etapas do exame de proficiência em Medicina de cada curso serão comunicados formalmente pelo Conselho Federal de Medicina ao Ministro de Estado da Educação.

§ 3º É vedada a divulgação nominal do resultado individual obtido em qualquer das etapas do exame de proficiência em Medicina, que será fornecido exclusivamente ao participante, inclusive para os fins previstos no § 1º.

§ 4º O participante que não atingir a nota mínima estabelecida na segunda etapa do exame de proficiência poderá refazer o exame, para os fins previstos no § 1º.

Art. 17-D. Serão atribuídos conceitos aos cursos de graduação em Medicina com base nos resultados obtidos pelos respectivos alunos no exame de proficiência.

Parágrafo único. Os conceitos de que trata o *caput* serão objeto de ampla divulgação pública.”

Art. 2º A Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 4º-A, 10-A e 10-B:

“**Art. 4º-A.** A avaliação dos cursos de graduação em Medicina terá periodicidade anual e, sem prejuízo de outros instrumentos de avaliação previstos nesta Lei, incluirá:

I – os resultados do exame nacional de proficiência de que tratam os arts. 17-A a 17-D da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957;

II – vistorias realizadas por representantes do Conselho Regional de Medicina, segundo sua jurisdição.”

“**Art. 10-A.** No caso dos cursos de graduação em Medicina, o protocolo de que trata o art. 10 desta Lei também deverá ser firmado pelo Conselho Federal de Medicina.”

“**Art. 10-B.** A penalidade a que se refere o inciso I do § 2º do art. 10 desta Lei será aplicada no caso de ser constatada, por três vezes em um período de cinco anos, deficiência grave em curso de graduação em Medicina.

§ 1º Será caracterizada como deficiência grave em curso de graduação em Medicina a situação em que quarenta por cento ou mais do

total de alunos avaliados na segunda etapa do exame nacional de proficiência a que se refere o inciso I do art. 4º-A desta Lei não atinjam a nota mínima estabelecida.

§ 2º A instituição na qual, anualmente, quarenta por cento ou mais dos alunos avaliados na primeira ou na segunda etapa do exame nacional de proficiência a que se refere o inciso I do art. 4º-A desta Lei, não atinjam a nota mínima estabelecida fica obrigada a oferecer módulos complementares de ensino gratuitos, a fim de suprir as deficiências constatadas, conforme o regulamento.”

Art. 3º O art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

“**Art. 48.**

.....
§ 4º A revalidação de que trata o § 2º deste artigo, no caso de diploma de graduação em Medicina expedido por universidade estrangeira, dependerá de aprovação em exame nacional de proficiência, aplicado nos termos do § 4º do art. 17-B da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, conforme regulamento.” (NR)

Art. 4º Ficam dispensados da realização do exame de proficiência a que se referem os arts. 17-A a 17-D da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957:

I – os médicos com inscrição em conselho regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta Lei;

II – os estudantes que ingressarem em curso de graduação em Medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no prazo de dois anos a contar da data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator