



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

PARECER Nº _____, DE 2018

Perante a COMISSÃO EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2017, do Senador Pedro Chaves, que *altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina* e dá outras providências, para instituir o exame nacional de proficiência em Medicina.



SF/18561.39781-05

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 165, de 2017, de autoria do Senador Pedro Chaves, que altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que *dispõe sobre os Conselhos de Medicina*, para instituir o exame nacional de proficiência em Medicina, cuja aprovação passa a ser condição necessária para a inscrição do graduado em Medicina no Conselho Regional de Medicina (CRM).

De acordo com a proposição, o referido exame terá caráter nacional e será oferecido a partir do último ano do curso de graduação em Medicina, em etapa única, pelo menos duas vezes ao



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

ano, em todas as unidades da Federação. A aplicação do exame será coordenada nacionalmente pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e a sua realização ficará a cargo dos conselhos regionais. Serão avaliadas competências éticas e cognitivas, bem como habilidades profissionais, tomando por base padrões mínimos requeridos para o exercício da profissão. Os resultados serão comunicados, pelo CFM, aos Ministérios da Educação e da Saúde, vedada a divulgação nominal dos resultados. Apenas ao examinando será fornecido o resultado da avaliação individual. Com base no desempenho dos alunos, serão atribuídos conceitos aos cursos de graduação em Medicina. Ficam dispensados do exame os médicos que já tiveram inscrição homologada em CRM e os alunos que ingressaram nos cursos de Medicina em data anterior à entrada em vigor da lei (dois anos a contar da data de sua publicação).

De acordo com o autor, a exemplo do exame instituído pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), é necessário criar mecanismos para garantir a boa formação dos profissionais de saúde que atuam em todo o País.

A proposição foi distribuída inicialmente para análise da CAS, em decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas sobre a matéria. Em virtude da aprovação do Requerimento nº 159, de 2018, foi distribuída para esta Comissão de Educação e, posteriormente, retornará para a CAS.

II – ANÁLISE

A apreciação do PLS nº 165, de 2017, por esta Comissão, encontra fundamento no inciso I do art. 102 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CE competência para opinar sobre proposições que tratem de normas gerais sobre educação, cultura, ensino e bases da educação nacional.



SF/18561.39781-05



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

Inicialmente, cabe salientar que não se vislumbram óbices quanto à constitucionalidade da proposta, que trata de matéria inserida na competência legislativa da União, conforme dispõem os incisos XVI do art. 22 e XII do art. 24 da Constituição Federal (CF). Encontra-se, também, em conformidade com a iniciativa legislativa parlamentar (art. 61 da CF).

Não se verifica, ainda, qualquer vício de injuridicidade e, quanto à regimentalidade, constata-se que o trâmite da matéria observou o disposto no RISF. Também não se observaram inconformidades com o que determina a Lei Complementar nº 95, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Passamos a analisar o mérito que, em nossa visão, merece análise cuidadosa e deve levar em conta o que já vem sendo realizado em alguns estados brasileiros, bem como as experiências internacionais.

Primeiramente, cabe noticiar que no Brasil existem 287 faculdades de Medicina instaladas, muitas destas sem um corpo docente adequado em seus quadros. Este problema, aliado à falta de padronização no ensino, faz com que a qualidade dos profissionais formados fique muito aquém do desejado.

Frise-se que há cursos que não possuem sequer hospital universitário em funcionamento, para complementar a experiência acadêmica com a prática.

Tal prática pode ser visualizada tanto nos cursos ofertados por entes públicos quanto por entes privados.

Na esfera pública, isso é verificado especialmente quando as instituições deixam de funcionar em função de greves ou



SF/18561.39781-05



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

funcionam de modo precário pela escassez de verbas. Como consequência, os alunos sofrem com calendários letivos readequados e/ou com hospitais universitários funcionando de modo precário.

Já no caso das instituições privadas – onde é notório o alto valor das mensalidades – o que se verifica, frequentemente, é a quase sempre baixa qualidade do curso. Como cada instituição realiza o vestibular à sua maneira, em regra as provas são menos complexas e acabam por atrair alunos com baixa formação. Além disso, em muitos casos, o currículo do curso fica aquém do esperado para a formação do futuro profissional, com carência de docentes e sem a estrutura física e a prática hospitalar adequadas para a aprendizagem. Como consequência, são entregues à população profissionais despreparados, sem o devido conhecimento da propedêutica clínica e muito menos da terapêutica correta.

O que atesta esse cenário é a recente decisão do Ministério da Educação, do dia 05 de abril de 2018 em Portaria suspendendo tanto a publicação de novos editais para criação de cursos de medicina durante cinco anos, quanto o pedido de aumento de vagas em cursos já existentes. Dados do CFM apontam que existam 454 mil médicos registrados nos Conselhos Regionais e cerca de 31 mil vagas de cursos de medicina.

De se notar que o objeto da proposição, qual seja, a obrigatoriedade do exame de proficiência em Medicina, já vem sendo implementado, há tempos, pelo Conselho Regional de Medicina do estado de São Paulo (CREMESP). Em 2017, o exame completou treze edições.

Iniciativa pioneira no Brasil, o exame do CREMESP ganhou reconhecimento em 2015, quando inúmeras instituições médicas passaram a usar a avaliação como critério de seleção para a contratação de médicos. Em 2016, mais da metade dos recém-formados em escolas médicas do estado de São Paulo foi reprovada



SF/18561.39781-05



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

na avaliação. Já em 2017, houve melhora no desempenho dos novos médicos: o índice de aprovação foi 21% maior do que os 43,6% registrados em 2016.

Recentemente, o Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO) também decidiu aplicar avaliação para recém-formados, nos mesmos moldes que São Paulo.

O primeiro exame do CREMEGO foi realizado no final de 2017. De acordo com o presidente desse Conselho, a prova contribui para a formação médica, aperfeiçoando o ensino e colaborando com as instituições, na medida em que aponta as deficiências na formação dos médicos. Assim, defende que o teste seja aplicado em todo o País.

Feitas tais considerações, vê-se que a proposta aqui analisada alinha-se com as iniciativas bem-sucedidas dos estados de São Paulo e de Goiás.

A proposta está, também, em consonância com a experiência internacional. Nos Estados Unidos da América, por exemplo, a licença para o exercício da Medicina é obtida somente após a aprovação no *United States Medical Licensing Examination* (USMLE), prova constituída por três etapas. No Canadá, o graduado deve ser aprovado nas duas fases do *Medical Council of Canada Qualifying Examination* (MCCQE) e completar de maneira satisfatória doze meses de curso de pós-graduação. Na Alemanha, são aplicadas três provas, em períodos distintos, durante o curso de Medicina. No Chile, os graduados devem ser aprovados no *Único Nacional de Conocimientos de Medicina* (EUNACOM), prova teórica e prática. Na Inglaterra, os médicos são avaliados pelo prazo de um ano para obter a certificação e novos exames são repetidos a cada cinco anos pela General Medical Council (GMC).



SF/18561.39781-05



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

Tais iniciativas conferem maior segurança aos pacientes, por garantir que apenas profissionais que comprovem habilidades e conhecimentos requeridos para o exercício profissional da Medicina poderão atuar na assistência à saúde. Além disso, fornecem subsídios para que as instituições de ensino formadoras de médicos possam se aprimorar cada vez mais.

Duas alterações, no entanto, se fazem necessárias para aperfeiçoar o texto original.

A primeira é, tal qual o exame da Ordem, conferir ao CFM a atribuição de definir a forma e a periodicidade do exame de proficiência de Medicina, de modo que esse Órgão tenha total controle sobre qual o melhor momento para a aplicação dos testes nas faculdades.

A segunda é positivar a obrigatoriedade de o estrangeiro, ou do brasileiro formado no exterior, fazer o exame de revalidação do diploma. Atualmente, o Revalida é realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), por instrumento infra legal e sua positivação trará maior segurança jurídica.

Por todas as razões expostas, contamos com o apoio dos nobres pares na aprovação da presente matéria.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2017, com as seguintes emendas:



SF/18561.39781-05



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

EMENDA N.º - CE

Altere-se o §1º do art. 17-B do PLS 165, de 2017, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17-B.....

§1º O Exame de proficiência em Medicina será regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina.

.....”

EMENDA N.º - CE

Acrescente-se o presente §4º ao art. 17-B do PLS 165, de 2017:

“Art. 17-B.....

.....

§ 4º O estrangeiro ou brasileiro, quando não graduado em Medicina no Brasil, deverá fazer exame de revalidação do título de graduação, nos termos da lei.”

Sala da Comissão, de de 2018.

SENADOR RONALDO CAIADO
DEM/GO



SF/18561.39781-05