



COMISSÃO DE SAÚDE

PARECER SOBRE A CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS ESTRANGEIROS NO BRASIL

DA CONSULTA: Análise dos aspectos legais sobre o teor do pronunciamento oficial da Presidente da República, em rede nacional de televisão, sobre a contratação de médicos estrangeiros para atuarem em locais onde não há disponibilidade de médicos brasileiros, sem a Revalidação do Diploma médico.

A Comissão de Saúde da OAB, Secção do Ceará, através de seu Diretor Presidente, o conselheiro Ricardo César Vieira Madeiro manifesta parecer em consonância com as normas jurídicas do Estado Brasileiro.

O Governo brasileiro, ao longo do tempo, tem assistido na mais completa inércia, a decadência da saúde pública em todos os estados brasileiros.

A Comissão de Saúde da OAB-CE tem feito, ao longo dos últimos anos, visitas aos hospitais da atenção secundária e terciária do Estado do Ceará, tanto na sua capital como nas três macrorregiões do Estado, com o intuito de formatar um estudo analítico da saúde pública no Ceará. Também foi realizada análise da assistência à saúde do cidadão na atenção primária de saúde, através de visitação a 33% das unidades básicas de saúde no município de Fortaleza. Ao final de cada série de visitações, foram realizados Fóruns e, ao final de cada Fórum, que contou com a participação de todos aqueles que fazem o Controle Social da saúde pública, foram elaboradas Cartas de Recomendações, as quais foram entregues aos representantes dos Poderes Executivo e Legislativo, bem como aos então postulantes ao Cargo de Prefeito do município de Fortaleza.

É público e notório as denúncias diárias formuladas pelas entidades médicas, seja pelo Conselho Federal de Medicina, seja pelo Sindicato dos Médicos, seja pela Associação Médica Brasileira, sobre a precariedade do funcionamento da saúde pública em todo País e a conseqüente situação de insuportabilidade vivenciada pelos médicos no bom exercício de suas funções em decorrência das mínimas condições de trabalho oferecidas pelo Governo Brasileiro, tendo em vista o visível sucateamento da estrutura física, da inadmissível falta de equipamento/material/medicamentos e de Recursos Humanos.

As péssimas condições de atendimento à população na Atenção Primária de Saúde, porta de entrada do SUS, a dificuldade de acesso, a deficiência no serviço secundário e terciário da saúde, a falta de leitos de enfermarias e de UTI's suficientes

para atendimento da demanda, têm feito com que milhares de brasileiros padeçam nas filas de atendimento dos postos de saúde e de hospitais, mendigando por um simples atendimento ou por uma cirurgia. Tais demoras em citadas filas, entardecem o diagnóstico, levando a uma piora em muitos prognósticos e muitas vezes, leva até mesmo a própria morte antes do atendimento.

A superlotação dos hospitais secundários e terciários, com os pacientes sendo acomodados em macas, em colchões e até mesmo no chão ou pias, como vivenciadas por esta Comissão, tem exposto não só a população ao risco de morte, a condições sub-dignas de sobrevivência, mas principalmente a uma judicialização da relação médico-paciente. Hipocrisia é acreditarmos que existe humanização nos atendimentos relâmpagos a que são obrigados os médicos a fazerem. Hipocrisia é acreditarmos que estes pacientes que ficam internados nos corredores dos hospitais, são atendidos pelos médicos de plantão, em conformidade com o que preceitua o Código de Ética de Médica e a boa prática médica. Mais hipocrisia ainda é termos conhecimento de tudo isso e ainda quisermos punir os médicos que são vítimas da judicialização, ao tempo em que deveríamos punir os gestores públicos, seja na esfera do Processo Ético Administrativo junto aos Conselhos Regionais, seja na esfera Cível ou Criminal.

O Governo Brasileiro, parecendo insensível a toda esta problemática, parecendo desconhecer esta situação sofrida não só pela população, mas também por todos os profissionais de saúde, vem a público, em pronunciamento oficial, apresentar a contratação de médicos estrangeiros para atuarem em locais onde não há disponibilidade de médicos brasileiros, como sendo a grande solução para os problemas que atingem a saúde dos brasileiros.

A Constituição Federal, norma maior do ordenamento jurídico brasileiro, embora afirme no capítulo que trata dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, faz restrição quando se trata do exercício profissional.

Estabelece no **artigo 5º XIII** que **é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer**. Com isso, determina as limitações para o exercício das profissões regulamentadas, cujas atividades para serem exercidas, terão que obedecer à legislação específica de cada caso.¹

Esse mandamento constitucional deve ser interpretado em duas partes. Primeiro: *É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão...*, significa que qualquer cidadão no gozo dos seus direitos civis e não estando impedido por legislação específica, pode escolher a atividade profissional de sua preferência.

¹ FORTES, José Carlos, disponível em: <http://www.fastjob.com.br/consultoria/artigos>

A regra é simples. Se não houver lei dispendo sobre determinada profissão, trabalho ou ofício, qualquer pessoa, a qualquer tempo e de qualquer forma, pode exercê-la (por exemplo, artesão, marceneiro, carnavalesco, detetive particular, ator de teatro). Ao contrário, se houver lei estabelecendo uma qualificação profissional necessária, somente aquele que atender ao que exige a lei, pode exercer esse trabalho, ofício ou profissão (casos do advogado, do médico, do engenheiro, do piloto de avião, dentre outros)².

Isso significa, que algumas profissões, podem ser exercidas sem dificuldades quanto às questões formais, não exigindo qualquer documentação ou diploma oficial, são as chamadas profissões livres, **cujo exercício não depende de autorização legal**, bastando o suficiente conhecimento técnico respectivo.

A liberdade de trabalho é definida por Ignacio Burgoa como a faculdade que tem o indivíduo de eleger a ocupação que mais lhe convém para verificar seus fins vitais; é o caminho indispensável – *sine qua non* – para o logó de sua felicidade ou bem-estar.³

A segunda parte do **artigo 5º inciso XIII da Constituição Federal estabelece a possibilidade da restrição legal da liberdade para o exercício de certas profissões**, quando diz:... *atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer*.

Assim, para outras profissões, a exemplos do contador, advogado, médico e engenheiro, todas criadas e regulamentadas por legislação federal, a situação é diferente. Esta liberdade, para ser exercida, carece de alguns pré-requisitos, especialmente por se tratarem de profissões legalmente regulamentadas.

Para estes profissionais, não basta aprender ou ter habilidade de fato para desempenhar um determinado trabalho. É imprescindível que se conquiste o direito de exercer tais atividades **através da formação acadêmica e do registro do diploma no respectivo Conselho ou Órgão Fiscalizador da Profissão**; em outras palavras, temos que atender às qualificações profissionais que a lei específica estabelecer.

Com brilhantismo próprio, Genival Veloso de França, em **Comentários ao Código de Ética Médica**, 6ª edição, doutrina que **“Para se exercer a profissão médica no Brasil, exige-se uma dupla forma de habilitação: a profissional e a legal. A habilitação profissional adquire-se nas escolas médicas autorizadas ou reconhecidas pelo Ministério da Educação, após a conclusão de uma carga horária estabelecida em**

² <http://freeormind.blogspot.com.br/2010/04/comentarios-ao-artigo-5-da-constituicao.html>

³ <http://freeormind.blogspot.com.br/2010/04/comentarios-ao-artigo-5-da-constituicao.html>

um currículo mínimo. A habilitação legal conclui-se pelo registro de médico nos Conselhos Regionais de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade, como recomendam o artigo 17 da Lei nº 3268/57, e o artigo 1º do Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958. Assim, a licença para o exercício da Medicina é uma ato exclusivo da autoridade do Estado.”

O Ministério da Educação dispõe acerca das exigências e grades curriculares a serem cumpridas pelos graduandos nas Universidades Brasileiras. Entretanto, **os diplomas obtidos em universidades estrangeiras deverão ser revalidados nos termos da Lei nº 9.394/96** (Lei de diretrizes e bases da educação nacional).

Reza o art. 48, §2º da referida Lei que *“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.”*

Em 2007, foi expedida a portaria interministerial nº 278, que dispõe sobre o exame de revalidação dos diplomas expedidos por universidades estrangeiras, a fim de autorizar o exercício da medicina, dentro do território nacional, por profissionais graduados no exterior, dispondo em seu art. 2º que *“O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras, de que trata esta Portaria Interministerial, tem por objetivo verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional adequado aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), em nível equivalente ao exigido dos médicos formados no Brasil.”*

Cabe à União a fiscalização das profissões, contudo esta delega tal função às entidades de fiscalização por meio de lei federal. O artigo 21 de nossa Constituição Federal dispõe sobre a competência da União para "organizar, manter e executar a inspeção do trabalho". Inspeção aqui deve ser considerada em sentido amplo. **A competência estabelecida no art. 21, XXIV, é delegada às entidades de fiscalização do exercício profissional.**⁴

Exercem poder de polícia administrativa sobre os membros de determinada categoria profissional, apurando situações contrárias às normas, aplicando, se necessário, a penalidade cabível.

Cabe a estas entidades, além de defender a sociedade, impedir que ocorra o exercício ilegal da profissão, tanto por aquele que possua habilitação, mas não segue a conduta estabelecida, tanto para aquele que exerce alguma profissão cujo exercício dependa de habilitação.

⁴ SOARES, Leticia Junger de Castro Ribeiro, Natureza jurídica dos Conselhos e Ordens de fiscalização profissional, <http://jus.com.br/revista/texto/9083acesso> em 27/06/13

A lei nº 3.268/57, em seu art. 2º, reza que “O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, **juizadores e disciplinadores da classe médica**, cabendo-lhes 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”, restando claro, que **cabe ao Conselho Federal de Medicina a regulamentação da profissão médica.**

Em respeito à Lei, O Conselho Federal de Medicina em sessão plenária de 17 de setembro de 2009, aprovou o Código de Ética Médica através da Resolução CFM 1931/2009 (revogando a Resolução 1246/88).

O Código de Ética Médica estabelece em seu Preâmbulo que as normas nele contidas devam ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício de atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde, bem como **no exercício de quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina.** Estabelece no **inciso III que:** Para o exercício da Medicina **impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo Estado, Território ou Distrito Federal.**⁵

Para o CFM, priorizar e valorizar o profissional brasileiro neste processo é um caminho seguro. No entanto, a entidade ressalta que o êxito da iniciativa dependerá do aperfeiçoamento imediato das condições de atendimento oferecidas à população.⁶

Compreendemos que as dificuldades no setor de saúde no Brasil envolvem questões bastante complexas, igualmente relevantes, que estão além da necessidade de contratação de novos profissionais para atuarem em áreas onde existe déficit.

Os inúmeros desafios da qualificação da assistência à saúde prestada pelo SUS, não se manifestam apenas por problemas de ordem financeira, material e tecnológica. O clientelismo político, o fisiologismo, a má gestão do dinheiro público e a corrupção, não poupam os serviços de saúde e, aliados a um quadro crônico de subfinanciamento, baixa governabilidade e precarização de vínculos trabalhistas têm como saldo, não apenas a baixa produtividade, mas, principalmente, sofrimentos, sequelas e até mortes evitáveis.⁷

Ademais, verifica-se em verdade, que há um gritante sucateamento da estrutura física dos equipamentos de saúde pública, que carecem de políticas mais eficazes que reflitam no fornecimento de mais leitos hospitalares, na disponibilização de materiais e equipamentos e em uma fiscalização mais rigorosa do dinheiro público investido nessa área. Porque é óbvio que saúde não se faz apenas com profissionais.

⁵ Resolução 1931/2009 disponível em: <http://www.portal.cfm.org.br>, acesso em 27/06/2013

⁶ Notícias saúde, disponível em www.ebc.com.br

⁷ SÁ, Marilene de Castilho, AZEVEDO, Creuza da Silva, “Subjetividade e Gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde” Ciência & Saúde Coletiva, vol.15, nº5, Rio de Janeiro, ago.2010

Entretanto, apesar de não estarmos muito aquém no que se refere ao número de médicos no Estado Brasileiro, conforme dados divulgados pelo CFM e pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo, que mostram que no fim do ano passado, em termos absolutos, **o Brasil é o quinto país do mundo com o maior número de médicos**, há uma desproporcionalidade no que se refere à distribuição entre as regiões Brasileiras.

Nesse aspecto, mesmo discordando da política, que nitidamente busca mão de obra barata à custa da desvalorização do profissional nacional, trazer estrangeiros poderia minorar essa diferença entre as regiões, o que não resolveria o problema estrutural da saúde pública. Contudo, estes médicos deverão se submeter **obrigatoriamente** ao exame de revalidação do diploma, em observância aos ditames legais.

No entanto, outro entrave, tão importante quanto, diz respeito às normas de direito administrativo. Porque uma coisa é revalidar diplomas de profissionais estrangeiros, a fim de que estes exerçam particularmente, dentro do território nacional a medicina. Outra bem diferente, é possibilitar que estes profissionais exerçam cargos públicos ao arpejo das disposições constitucionais acerca do funcionalismo público.

Nossa Constituição Federal, no Capítulo concernente à Administração Pública estabelece em seu art. 37:

A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

*II- a investidura em cargo ou emprego público **depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos**, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração.*

Os princípios dispostos no artigo 37 da CF/88 são os postulados fundamentais que inspiram todo o modo de agir da administração pública, segundo José dos Santos Carvalho Filho. Representam cânones pré-normativos, norteando a conduta do Estado.

O princípio da legalidade significa que a lei deve ser o fundamento de toda a atuação administrativa. Esse princípio, na lição de Hely Lopes Meirelles, implica a subordinação completa do administrador à lei. O princípio da finalidade não está referido neste art. 37, porque entende-se que estaria ele já inserido no princípio da

legalidade, e que as leis que determinam a atuação pública não podem consagrar nenhuma outra finalidade que não o interesse público.⁸

Para que o ingresso dos médicos estrangeiros não fira os preceitos de legalidade e moralidade expressos na Constituição Federal, é preciso que, primeiramente, o governo brasileiro ofereça as vagas existentes para os médicos que já atuam no Brasil, **através de concurso público**. Se, com tais medidas, o País ainda continuasse com os vazios assistenciais, comprovando o desinteresse pelo preenchimento desses postos de trabalho, aí sim, surgiria a possibilidade de contratações temporárias, em virtude da necessidade do serviço.

Enfim, entendemos ser necessário contratação de médicos brasileiros, por meio de concurso público, com oferta de condições de trabalho e com “remuneração compatível com a responsabilidade assumida”, bem como com a adoção da carreira de Estado no Sistema Único de Saúde para médicos e outros profissionais da saúde.

CONCLUSÃO:

Por tudo acima exposto, a comissão de saúde da OAB-Secção Ceará, entende que é pertinente o questionamento feito pelas entidades representativas da classe médica nacional no que concerne a contratação de médicos estrangeiros sem a revalidação de seus diplomas, por não encontrar amparo na legislação brasileira vigente.

Ressalta ainda, essa Comissão de Saúde, que os registros dos profissionais de outros países devam obedecer aos critérios legais para atuação de estrangeiros em solo nacional - que, no caso dos médicos, é o exame de revalidação do diploma preparado pelo Ministério da Educação e em testes de proficiência de língua.

A avaliação do preparo dos profissionais que irão ingressar no Brasil é uma exigência que se faz a todo estrangeiro e também a brasileiros formados no exterior, e não deve ser flexibilizada, sob o risco de se abrir as portas do mercado a profissionais que além de nada acrescentarem de bom à saúde da população, poderiam, em muitos casos, até agravar a situação.

As dificuldades pelas quais passa a saúde prestada pelo SUS são complexas e esbarram em situações que clamam por modelos de gestão adequados que otimizem recursos, melhorem a produtividade e tragam satisfação tanto para as pessoas assistidas quanto para os profissionais que atuam na prestação de serviços de saúde.⁹

⁸ Constituição Federal comentada, disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/28465211/Constituicao-Federal-brasileira-Comentada>

⁹ ROCHA, Elyrose Sousa Brito. TREVISAN, Maria Auxiliadora. “Gerência da Qualidade em um Serviço de Enfermagem Hospitalar”. Revista Latino Americana de Enfermagem.2009, mar/abr; 17(2).

É o parecer.

Ricardo Cesar Vieira Madeiro

Conselheiro Presidente da Comissão de Saúde da OAB-CE

Ana Barbara Rolim de Barros Alves de Souza- Secretária Adjunta

Marta Maria Palácio de Moraes dos Santos- Membro da Comissão
