



www.brasildecastro.com.br

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO TRABALHO DE TUCURUÍ - PA (TRT 8ª REGIÃO) A QUEM ESTA COUBER POR DISTRIBUIÇÃO

Vara do Trabalho de Tucuruí
PROCOLO GERAL
Nº 518
Livro - - - - - Fls. - - - - -
Em 14 de FEVEREIRO de 2014

*COM PEDIDO DE LIMINAR

Elber A. Miranda
Técnico Judiciário

RAMONA MATOS RODRIGUES, cidadã cubana, médica especialista, CPF nº 065.417.241-21, RNE V958311-9, portadora do passaporte E219567, com endereço para intimações no Palácio do Congresso Nacional, na Liderança do Democratas na Câmara dos Deputados, Salas nº 13/16, na cidade de Brasília/DF, neste ato representada por seu advogado e procurador, infra-assinado (outorga em anexo), cujo escritório profissional está localizado à Rua Bernal do Couto, n.º 362, Bairro Umarizal, CEP: 66055-080, na cidade de Belém-PA, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, propor a presente **RECLAMAÇÃO TRABALHISTA** em desfavor da: **(01) UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Av. Boulevard Castilhos França, nº 708, Bairro da Campina, Belém-PA, podendo ser citada na pessoa do Procurador Regional da União em Belém; **(02) MUNICÍPIO DE PACAJÁ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n.º 22.981.427/0001-50, com sede à Av. João Miranda dos Santos, nº 69, Bairro: Novo Horizonte, CEP: 68485-000, Pacajá-Pará; **(03) SOCIEDADE MERCANTIL CUBANA COMERCIALIZADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS CUBANOS S/A - CSMC**, constituída mediante Escritura Pública nº 366 de 11 de outubro de 2011, sem cadastro de CNPJ neste país, com sede na Rua 44, nº 502, esquina com a 5ª Avenida, Playa, na cidade de Havana, Cuba; e **(04) ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS**, organismo internacional de saúde pública, inscrita no CNPJ sob o n.º 04.096.431/0001-54, com representação no Brasil situada no Setor de Embaixadas Norte, Lote nº 19, CEP: 70800-400, Brasília-DF, em razão dos fundamentos de fato e de direito a seguir aduzidos:

Rua Bernal do Couto, n.º 362
Bairro Umarizal, CEP: 66055-080, Belém - PA
(91) 3242-0108 / (91) 8133-0404
joabrasil@brasildecastro.com.br
www.brasildecastro.com.br

01
X

1. DOS FATOS

1.1. DA FUNÇÃO, PAGAMENTO E VÍNCULO

A Reclamante, na data de 27 de setembro de 2013, firmou "Contrato Individual para a Realização de Serviços Profissionais e Técnicos no Exterior", com a Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos S/A, intermediada por convênio firmado entre a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS e Cuba, no qual ficou afiançada a prestação de serviços no território da República Federativa do Brasil.

Assim, em Outubro de 2013, a Reclamante ingressou no território nacional para participar do Programa do Governo Federal denominado "Mais Médicos", instituído pela Lei nº 12.871/2013. A Reclamante exerceu, até aproximadamente 1º de fevereiro de 2014, a função de médica, com os requisitos de continuidade, pessoalidade, onerosidade e habitualidade, na cidade de Pacajá/PA.

A Reclamante ingressou em nosso território com a esperança de melhoria em sua condição de vida por meio do recebimento salarial em dólares americanos, e com a possibilidade de aprender melhor sobre seu ofício e auxiliar os médicos nacionais no exercício de seu mister.

Todavia, o salário efetivamente recebido, cerca de US\$ 400,00 (quatrocentos dólares americanos), que equivalem ao valor aproximado de R\$ 968,00 (novecentos e sessenta e oito reais) é insuficiente para as necessidades da Reclamante e muito abaixo da média salarial percebida pelos profissionais da medicina residentes no Brasil, bem como dos intercambistas oriundos de outros países.

O regime de pagamento a qual a Reclamante era submetida é o estipendiário, ou seja, em contrato ficou estipulado o pagamento de US\$ 1.000,00 (mil dólares americanos) mensais, sendo que apenas US\$ 400,00 seriam recebidos diretamente e o restante, US\$ 600,00, ficariam depositados e retidos em Cuba, com disponibilidade para saque somente quando do retorno da médica à Ilha, após 03 (três) anos de trabalho em solo nacional.

Assim, a **Reclamante exercia as mesmas funções dos demais médicos**, recebendo bem abaixo que os mesmos. Em verdade, outros médicos participantes do Programa "Mais Médicos" recebem até R\$ 10.000,00 (dez mil reais) de contraprestação mensal (trata-se de fato público e notório que prescinde de prova, conforme Art. 334, I do CPC).

Tal fato, de *per si*, demonstra a discriminação sofrida pela Reclamante e a violação aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e igualdade (art. 1º, III e art. 5º, *caput* da Constituição Federal de 1988). Não

há justificativa plausível para explicar o fato de os profissionais cubanos receberem valor menor que os profissionais de outra nacionalidade, com a anuência do Governo.

Ademais, a Lei nº 12.871/2013, que instituiu o mencionado Programa faz referência à pesquisa, ensino e extensão, quando na verdade o profissional é cooptado para vir ao país exercer a função de MÉDICO PROFISSIONAL, atendendo à pacientes em localidades carentes, receitando medicamentos, exames, etc.

Portanto, a presença dos requisitos do vínculo empregatício na prestação de serviços da Reclamante desnatura a pretensa relação acadêmica ventilada na Lei nº 12.871/2013.

Ainda, em flagrante violação aos direitos humanos, a Reclamante vivia sob constante monitoramento, sendo vigiada por um supervisor, a quem deveria se reportar quando pretendia alterar sua rotina, até mesmo durante o período de descanso. Por conseguinte, a Reclamante se sentia coagida e terminava por evitar sair de casa, apenas indo para o local de trabalho e retornando.

Nesta senda, o direito de ir e vir da Reclamante, que é conferido a todos, inclusive ao estrangeiro em solo nacional, era igualmente violado, em mais uma frontal ofensa aos direitos humanos (inciso XV do art. 5º da CF/88).

Exa., não nos cabe aqui tecer críticas ou tampouco considerações de qualquer ordem acerca do regime político estabelecido na Ilha de Cuba.

Contudo, em nosso território, não se pode admitir o reconhecimento legal e jurídico do contrato firmado, que vai de encontro à ordem normativa brasileira e é eivado de nulidade, por **encobrir uma relação jurídica de emprego sob o nome de "aperfeiçoamento médico"**, com o gravame de permitir que um ser humano seja privado de seus direitos mais básicos, como a dignidade e a liberdade, com base em acordo firmado entre o Governo brasileiro e Cuba, e em lei que mascara a realidade dos fatos.

Em verdade, o intercâmbio do Programa "Mais Médicos", revela a arregimentação de médicos cubanos para trabalharem em condições singularmente inferiores aos médicos nacionais, pois veja:

- São os médicos verdadeiros EMPREGADOS do Estado, pois exercem a função com os requisitos do vínculo empregatício, em regiões carentes e nas dependências do Sistema Único de Saúde – SUS, sistema de acesso universal aos brasileiros;
- Recebem como contraprestação, com o aval do Governo Nacional, tão somente o valor médio

04
X

correspondente 09% (nove por cento - aproximadamente) da remuneração que é ofertada aos demais médicos, o que fere o direito ao tratamento igualitário entre as pessoas;

- Trabalham em condições subumanas, pois são constantemente vigiados e coagidos em sua liberdade, diferentemente de outros médicos intercambistas, configurando uma relação humanamente desigual;
- Os direitos aqui atingidos são reconhecidamente direitos de todos os indivíduos, com status internacional de *jus cogens*.
- Portanto, com fulcro no princípio da Primazia da Realidade, norteador das relações jurídicas trabalhistas, impõe-se o reconhecimento do vínculo empregatício na relação analisada.

A Reclamante ainda contava com a possibilidade de ser acompanhada por dependente durante o intercâmbio em nosso país, de acordo com a permissão contida no art. 18, § 1º, Lei nº 12.871/2013. Todavia, não obteve resposta positiva quanto à vinda de sua filha ao Brasil, demonstrando mais um engodo dos Governos cubano e brasileiro para atrair a profissional ao país.

Com as violações acima narradas, o Governo brasileiro se revela como um algoz dos Direitos Humanos, reconhecidos a tanto custo em nível internacional.

Os direitos humanos são direitos inerentes a todos os seres humanos, independentemente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição.

Tais direitos incluem o direito à vida e à liberdade, à liberdade de opinião e de expressão, o direito ao trabalho e à educação, entre muitos outros. Todos merecem estes direitos, sem discriminação.

O Direito Internacional dos Direitos Humanos estabelece as obrigações dos governos de agirem de determinadas maneiras ou de se absterem de certos atos, a fim de promover e proteger os direitos humanos e as liberdades de grupos ou indivíduos.

A República Federativa Brasileira, signatária da Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969 (Pacto de San José da Costa Rica), dentre outros tratados em matéria de direitos humanos, não pode aquiescer que em seu território ocorram tão graves violações a estes direitos, nem tampouco prevê-las em lei.

2. DO HORÁRIO E CONDIÇÕES DE TRABALHO

O horário de trabalho a que se submetia a Reclamante era de segunda a sexta-feira, de 08:00 às 17:00hrs, com 2 (duas) horas de intervalo para o almoço.

A Reclamante trabalhava atendendo a população carente na função de **médica** em um Posto de Saúde do SUS, no Município de Pacajá/PA.

1.3. DA REMUNERAÇÃO

A Reclamante recebia a título de "bolsa-formação" a irrisória quantia de US\$ 400,00 (quatrocentos dólares americanos), cerca de R\$ 968,00 (novecentos e sessenta e oito reais), valor vil para a remuneração de uma profissional da medicina, a quem incumbe a salvaguarda da saúde e da própria vida de seus pacientes.

Como o malfadado Programa "Mais Médicos", na Lei que o qualifica, trata as relações entre os médicos e o Governo como de "pesquisa e aperfeiçoamento", os direitos advindos da relação de emprego nunca foram recolhidos, como o FGTS, INSS e 13º proporcional.

Destarte, a Reclamante requer o reconhecimento do vínculo empregatício para que haja o recolhimento e pagamento integral dos valores não recebidos, com a competente equiparação salarial com os demais médicos do Programa, tudo em obediência a Constituição da República e a CLT.

1.4. DA PRESENÇA DOS REQUISITOS PARA A FORMAÇÃO DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

É evidente, V. Excelência, a fraude do Programa "Mais Médicos", que atrai os profissionais da medicina sem esclarecer a verdadeira intenção para a qual são contratados: **trabalhar como médicos profissionais**, e não meros estudantes em um curso de especialização.

Os serviços prestados eram de atendimento a pacientes e receituário de medicamentos/exames, em local de trabalho afastado dos centros urbanos.

Em verdade, por trabalhar em um longínquo interior, cujas condições de trabalho ofertadas pelo SUS são degradantes, a Reclamante tem a sua responsabilidade aumentada.

Não obstante, foi negativamente desiguada em sua verdadeira salarial, teve a liberdade restringida, e ao desvendar a verdade por trás do "Mais Médicos", tem sido publicamente achincalhada pelos partidários do Programa.

O reconhecimento do acima descrito, que está em todos os jornais de grande circulação, assegura a Reclamante o reconhecimento do **dano moral** sofrido ao ter sua dignidade, liberdade e direito a tratamento igualitário atingidos.

Assim, como restará provado, é fato indiscutível que na relação em análise se faziam presentes todos os requisitos para a formação do vínculo de emprego, quais sejam: a **continuidade, subordinação, onerosidade e personalidade.**

2. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

2.1. DA PRESENÇA DOS REQUISITOS PARA A FORMAÇÃO DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

Conforme exposto no art. 3º da Consolidação das Leis do Trabalho, "*considera-se empregado toda e qualquer pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário*".

O contrato de trabalho é uma avença de atividade e não de resultado e, em face do princípio do primado da realidade, o que realmente importa para a configuração do vínculo empregatício é tudo aquilo que efetivamente ocorre no terreno dos fatos.

Em que pese o contrato avençado, e a Reclamante nunca ter sido reconhecido seu caráter de **empregada**, reputa-se necessário demonstrar claramente a existência de todos os requisitos necessários para a formação do vínculo empregatício, que podem ser extraídos do trecho acima transcrito, quais sejam:

[1] **Continuidade:** resta caracterizada na presente relação, já que a Reclamante destinava sua força de trabalho para a Reclamada de maneira não eventual, mas, sim, constante, inalterável e permanentemente, de forma que era mantida uma regularidade no desenvolvimento da atividade de médica, em benefício do empregador.

A continuidade está na prestação habitual dos serviços a um tomador (com *animus* de definitividade), na verdade na continuidade do vínculo com o empregador;

[2] **Subordinação:** este requisito, de igual forma, resta plenamente preenchido, já que a Reclamante se sujeitava às ordens estatais, o que se consubstanciava em verdadeira submissão às diretrizes do empregador, que sempre determinou o lugar, a forma, a horário modo e o tempo da execução da atividade médica, pelo que a Reclamante não tinha nenhuma autonomia no trabalho.

A subordinação implica a sujeição do empregado às normas pré-estabelecidas pelo empregador e às coordenadas de comando da atividade a ser exercida. O empregado aceita as condições e as modalidades que o empregador

impõe para a realização da atividade laboral. O trabalhador consente, assim, com as normas determinantes do modo como deve prestar os seus serviços delimitadas pelo empregador;

[3] **Onerosidade:** existia, no caso em tela, o recebimento de remuneração em troca dos serviços prestados, que mesmo recebendo o título de *bolsa*, é na verdade uma prestação de cunho salarial, pois a Reclamante exercia a função de médica no Município de Pacajá, arregimentada pela União, e não era estudante em curso de especialização/extensão.

Havia, portanto, reciprocidade nas obrigações, isto é, a prestação de serviços de médica pela Reclamante e a correspondente contraprestação pecuniária.

O contrato de trabalho implica uma alienação, por parte do trabalhador, de suas atividades, de modo que recebe do empregador parte daquilo que produz com o emprego de suas forças na consecução da atividade produtiva.

Assim, o trabalhador transfere a titularidade daquilo que produz com suas forças, em teoria a ele pertencente, ao empregador, que o recompensa com parte do produto da atividade laborativa, mas que não equivale ao montante por ele produzido, o que caracteriza a remuneração, a onerosidade do contrato de trabalho;

[4] **Pessoalidade:** verifica-se, claramente que a Reclamante nunca se fez substituir por terceiros na prestação dos serviços para com a Reclamada, observa-se, então, o caráter pessoal da obrigação trabalhista.

Somente podemos enquadrar como empregado, o qual faz jus ao reconhecimento do vínculo empregatício, aquele trabalhador que presta seus serviços pessoalmente a terceiros, exercendo de *per si* uma atividade direta, sem poder delegar para outrem essa atividade. Podemos vislumbrar nesse requisito a presença do elemento *intuitu personae* que liga empregador e empregado, ou seja, o vínculo moral e psicológico que se estabelece entre ambos de modo a haver aí uma relação de confiança entre as partes.

Fica evidente também a indissociabilidade entre o empregador e o empregado, pois aquele contrata o serviço deste levando em consideração suas qualificações, seus atributos. Podemos concluir disso que a relação de emprego é uma obrigação personalíssima, em que o empregado não se pode fazer substituir por outrem.

Observamos, pois, que esse atributo intrínseco da pessoa é elevado a objeto do contrato, sendo levadas pelo empregador em consideração as características subjetivas de cada pessoa para contratar aquela que, em seu juízo, é a mais hábil e eficiente para a consecução das tarefas a serem exercidas. Essa escolha

08
X

com base em atributo personalíssimo do empregado é que caracteriza a personalidade do contrato de trabalho.

Dessa maneira, incontestavelmente, resta caracterizado o vínculo empregatício entre Reclamante e Reclamado, pelo que aquela faz jus ao recebimento de todas as verbas indenizatórias pleiteadas através da presente Reclamação trabalhista.

Em decorrência do não reconhecimento da relação de emprego, verifica-se que nem a União, e tampouco o Município de Pacajá, cuja responsabilidade e subsidiária, procuraram conferir a Reclamante os direitos oriundos da relação de emprego.

A Reclamante, que é nacional de outro país, ainda não possui CTPS. Portanto, nunca lhe foi conferido o direito de ter assinada a carteira de trabalho, o que desobedece a preceito legal contido na CLT, em seu art. 29, § 2º, fato ensejador de multa pelo descumprimento.

Conseqüentemente, nunca foram efetuados os depósitos em sua conta do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, a que estava obrigado por lei, bem como não foram efetuados recolhimentos à Previdência Social.

Ante o exposto, **requer o reconhecimento do vínculo empregatício e a devida anotação em sua CTPS, e que a Reclamada seja condenada** a efetuar os depósitos em conta do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço em nome do Reclamante, bem como de efetuar os recolhimentos à Previdência Social. Impondo-se, igualmente, a comunicação do fato à DRT, ao INSS e a CEF.

Todavia, V. Exa., em nome do Princípio da Eventualidade, Requer-se, *subsidiariamente*, se este D. Juízo entender pelo não reconhecimento do vínculo empregatício entre a Reclamante e a Reclamada, que seja reconhecida a relação de **prestação de serviços** entre a Autora e União.

2.2. DOS SALÁRIOS RETIDOS

A Reclamante teve parte de sua contraprestação retida pela Reclamada, pois apenas podia fazer uso de 40% (quarenta por cento) do salário, os US\$ 400,00 (quatrocentos dólares americanos), ao passo que o restante, 60% (sessenta por cento) ficava retido em Cuba, para saque somente após 3 (três) anos, quando do retorno à ilha.

Assim, o valor de US\$ 600,00 (seiscentos dólares americanos), aproximadamente R\$ 1.400,00 (mil e quatrocentos reais), era supostamente depositado em conta cuja beneficiária seria a Reclamante. Porém, não há indícios de que estes depósitos foram realizados, tampouco que a Autora realmente poderia sacar os valores após o prazo determinado.

Os depósitos na conta da Reclamante (aberta no Banco do Brasil para este fim) eram realizados pelo Governo Nacional, criador e patrocinador do Programa "Mais Médicos". Portanto, estava o Governo ciente de que a contraprestação não seria recebida de imediato pela Reclamante, e sim repassada para o Estado cubano. V.Exa., tal situação é evidentemente ilegal.

Assim, a Reclamante requer o pagamento das verbas retidas referentes aos meses de setembro/outubro/novembro/dezembro de 2013, e janeiro de 2014, e seus reflexos, sob pena de incidência da multa prevista no artigo 467 da CLT.

2.3. DAS DIFERENÇAS SALARIAIS

Como se pode verificar nas notícias em anexo a esta exordial, e também no próprio site do Ministério da Saúde, o Programa "Mais Médicos" paga aos demais médicos intercambistas o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Contudo, Excelência em nenhum momento houve o pagamento do referido montante à Reclamante, mas tão somente o valor irrisório de R\$ 968,00 (novecentos e sessenta e oito reais) e R\$ 1.400 (um mil e quatrocentos reais) que foram repassados à Cuba como salário retido, e que ainda devem ser pagos à Autora.

Desta forma, requer-se a equiparação salarial da Autora ao salário dos médicos de outras nacionalidades, qual seja o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), e, conseqüentemente a condenação da Reclamada ao pagamento das diferenças salariais, bem como seus reflexos. É como requeremos.

2.4. DO BLOQUEIO DE TRANSFERENCIA DE VERBAS DA UNIÃO A CUBA EM SEDE DE LIMINAR

V.Exa., a realidade do Programa "Mais Médicos" denota um verdadeiro repasse de verbas da União para o Governo cubano. Em verdade, o valor de US\$ 600,00 (seiscentos dólares americanos), transferido para contas supostamente abertas em nome dos médicos cubanos, abre possibilidade para que seja futuramente requerida a *repetição dos valores*, para serem corretamente pagos a quem de direito: *aos médicos intercambistas, em conta pessoal e sem a condição de serem sacados somente após 3 (três) anos.*

Com efeito, é esta prática a causa do pedido de pagamento de salários retidos incluso nesta exordial

Deste modo, Exa., pelo *fumus boni iuris* apresentado e em razão do *periculum in mora* que advém da continuidade desta prática, requer-se

LIMINARMENTE o bloqueio dos valores destinados para Cuba à título de pagamento da Reclamante, profissional intercambista do Programa "Mais Médicos", para que não haja maiores prejuízos aos cofres públicos.

2.5. DAS FÉRIAS

A Reclamante faz jus ao pagamento das férias proporcionais ao período trabalhado, segundo com o regime celetista de trabalho, e seus reflexos:

"Art. 134 – As férias serão concedidas por ato do empregador, em um só período, nos 12 (doze) meses subseqüentes à data em que o empregado tiver adquirido o direito."

"Art. 137 – Sempre que as férias forem concedidas após o prazo de que trata o Art. 134, o empregador pagará em dobro a respectiva remuneração."

2.6. DO 13º SALÁRIO

A Reclamante nunca recebeu nenhum valor em razão de 13º (décimo terceiro salário) a que tem direito, em decorrência do pacto laboral, e seus reflexos legais.

2.7. DAS VERBAS RESCISÓRIAS E INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 477, § 8º DA CLT.

Nesse diapasão e em face às irregularidades cometidas pelo Empregador, durante todo o pacto laboral, **requer o pagamento das diferenças salariais e nas verbas rescisórias, que não foram recebidas, de acordo com o memorial de cálculo ao final apresentado, com incidência da multa prevista pelo art. 477, § 8º da CLT, tudo com reflexos em todos os consectários de direito.**

2.8. DA MULTA DO ART. 467 DA CLT

Requer, ainda, em havendo controvérsia sobre o montante das verbas rescisórias listadas acima, que a Reclamada proceda ao pagamento na audiência inaugural dos pedidos incontroversos dessas verbas, sob pena de pagá-las acrescidas de 50%, por força da Lei nº 10.072/01, que deu nova redação ao art. 467, da CLT.

2.9. DO TRABALHO EM CONDIÇÕES DESUMANAS E O VÍNCULO COM O ESTADO

11
R

A Constituição Federal assegura a acessibilidade aos cargos e empregos públicos condicionando-a a aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos. Ressalva expressamente as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração (Constituição Federal, art. 37, II).

Todavia, multiplicam-se as contratações irregulares, tanto de parte da União, como dos Estados, Municípios e entes da administração direta e indireta, sendo o Judiciário instado a manifestar-se sobre a matéria.

As hipóteses mais frequentes dizem com a arregimentação de trabalhadores sem as formalidades legais consubstanciadas no prévio concurso público, contratação por prazo determinado fora das hipóteses expressamente previstas na CLT, e desvirtuamento da faculdade inserta no art. 37, IX, da CF.

A imaginação do administrador público não encontra limites, consoante demonstra a experiência prática.

Assim, foi criado pelo Governo atual o Programa "Mais Médicos", que, sem a formalidade do concurso público ou por processo seletivo simplificado, arregimentou para o Estado brasileiro profissionais de medicina cubanos, para trabalharem em condições que ferem a dignidade humana, em franca desvantagem perante os médicos de outras nacionalidades.

O Direito do Trabalho, regido pela proteção a dignidade humana e primazia da realidade, assevera não ser impossível o estabelecimento de relação de emprego com entidade de direito público, em que pese as normas insertas na Constituição Federal acerca da investidura dos servidores públicos.

As normas em apreço são dirigidas ao administrador público que comete a violação, não podendo ser penalizado o trabalhador que prestou serviço em benefício de quem o contratou. A propósito tem-se julgado do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, através de sua Terceira Turma (Recurso Ordinário 08861/92), publicado na Revista Ltr 57-08/937/938:

"As limitações do regime jurídico único e as sanções que nele porventura se estabeleçam para um modo diverso de contratação se dirigem à pessoa de direito público que cometeu a violação. O empregado não pode sofrer sanção alguma por esta violação, já que, de sua parte, além de satisfazer aos requisitos do art. 3º, da CLT, praticou um ato jurídico com objeto lícito; prestou trabalho do qual se beneficiou quem o contratou, revertendo-o em proveito próprio".



Assim, Exa., se a forma da contratação está errada, o erro não pode ser atribuído também ao empregado, pois sua função, no contrato de trabalho, é colocar à disposição do empregador o trabalho que presta. Se este, por má-fé ou omissão, não escolheu a forma adequada, deve pagar sozinho pelo ato antijurídico a que deu causa.

Seria o mais arrematado dos absurdos que o empregado sofresse restrição moral ou jurídica de sua parte pelo trabalho colocado à disposição do empregador. Trabalhou para a comunidade como qualquer servidor público. Se houve defeito na contratação, a responsabilidade cai sobre os ombros de quem agiu incorretamente, nunca do empregado que trabalhou lícitamente.

Se a ordem econômica, protegida no art. 170 da CF, da qual também participa a Administração Pública, tem como esteio, além da livre iniciativa (que o Estado exerce através da administração indireta) o trabalho humano, seria incongruente e inconstitucional que, pelo trabalho prestado, alguém fosse punido e não beneficiado.

Por óbvio, aos trabalhadores arrematados pela Administração Pública e que efetivamente prestaram serviços com os requisitos enumerados em lei e suficientes à caracterização da relação de emprego aos moldes da Consolidação das Leis do Trabalho, devem ser assegurados todos os direitos previstos naquele Diploma, inclusive anotação da Carteira de Trabalho.

3. DO POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL FAVORÁVEL

Atualmente, são demasiadamente recorrentes os pleitos submetidos à análise do judiciário que possuem os mesmos contornos do presente. O desfecho que tem ocorrido segue o posicionamento de julgar a procedência da ação, nos moldes dos pedidos aqui formulados, isto é, reconhecendo a existência incontestada do vínculo empregatício e de todas as obrigações imputadas a Reclamada, em decorrência deste, senão vejamos:

RECURSO DE REVISTA. 1. VÍNCULO EMPREGATÍCIO. Dada a soberania das Cortes Regionais no exame da matéria fática, mostra-se inviável o processamento de recurso de revista contra acórdão regional que consigne o entendimento de que as provas dos autos evidenciam a existência dos elementos necessários à configuração do vínculo empregatício (Súmula 126/TST). Recurso de revista não conhecido, no aspecto. **2. HORAS EXTRAS.** No Direito Processual do Trabalho, não se estabelece uma hierarquia das provas produzidas, de modo que o fato de o Reclamante não haver declinado a jornada trabalhada em audiência - o que, por si só, não configura confissão, nos termos do art. 348 do CPC -

8

não tem o condão de descaracterizar a pretensão por ele formulada e devidamente comprovada acerca do elástico da jornada, com base nas demais provas dos autos. Recurso de revista não conhecido, no aspecto. **3. VALE TRANSPORTE.** O Pleno desta Corte Superior, mediante a Res. 174/2011 (DEJT divulgado em 27, 30 e 31.05.2011), cancelou a OJ 215/SBDI-1/TST, de modo que se impõe o entendimento de que é do empregador o ônus de comprovar que o trabalhador satisfaz os requisitos indispensáveis à obtenção do vale-transporte. Recurso de revista não conhecido, no aspecto. **4. MULTA DO ART. 477, §8º, DA CLT.** O art. 477, § 8º, da CLT estipula multa em razão da desobediência do empregador aos prazos de pagamento das verbas rescisórias preconizados pelo § 6º do mesmo comando de lei, -salvo quando, comprovadamente, o trabalhador der causa à mora- (§ 8º, *in fine*, do art. 477). A jurisprudência, em certo momento, chegou a admitir uma segunda situação excludente, de notório caráter excepcional: a circunstância de o Julgador ter tido fundada, consistente e séria dúvida quanto à própria existência da obrigação cujo inadimplemento gerou a multa. No entanto, na sessão do Tribunal Pleno desta Corte, no dia 16/11/2009, determinou-se o cancelamento da OJ 351/SBDI-1, que estabelecia ser -incabível a multa prevista no art. 477, parágrafo 8º, da CLT, quando houver fundada controvérsia quanto à existência da obrigação cujo inadimplemento gerou a multa-. Nessa linha, o critério autorizador da não incidência da multa pelo atraso no pagamento das verbas rescisórias em juízo, ante a alegação de inexistência de relação de emprego, encontra-se superado, mesmo porque, ainda nessa mesma esteira, reconhecida a existência de relação de emprego, como no caso dos autos, tendo por pano de fundo controvérsia judicialmente acertada, a declaração retroage no tempo e consolida situação de fato que determina a incidência da multa, pois perfeitamente encampada pelo art. 477 da CLT. Não se pode, por interpretação desfavorável, no Direito do Trabalho, reduzir-se comando ou verba trabalhista - por isso foi tão bem cancelada a OJ 351. Registre-se que, em todos os campos jurídicos, havendo inadimplemento da obrigação, incide a multa estipulada, a qual não é elidida pela simples circunstância de o devedor apresentar defesa em ação judicial (Direito Civil; Direito Empresarial; Direito do Consumidor; Direito Tributário; Direito

Previdenciário; etc). Apenas se o devedor tiver razão, judicialmente reconhecida, é que não pagará nem o principal nem a multa. O mesmo critério prevalece, logicamente, no Direito do Trabalho (art. 477, §§ 6º e 8º, da CLT). Recurso de revista não conhecido. Brasília, 29 de junho de 2011. (Ministro Relator: Mauricio Godinho Delgado. PROCESSO Nº TST-RR-155-91.2010.5.03.0018) (Grifo Nosso)

4. DA TRADUÇÃO JURAMENTADA DOS DOCUMENTOS

A legislação brasileira prevê que somente se reputam válidos no processo os documentos redigidos em língua estrangeira se estes forem traduzidos por *tradutor juramentado*.

Deste modo, segundo o art. 157 do CPC, a tradução efetuada por tradutor juramentado é essencial para a validade do documento. Ressalta-se que qualquer tradução juramentada só pode ser realizada por tradutores públicos concursados ou registrados nos estados de todo o território nacional.

Assim, requer-se que este D. Juízo requisite a tradução por tradutor juramentado dos documentos redigidos em língua estrangeira e anexados aos autos.

5. DO DANO MORAL

A Reclamante sofreu tratamento discriminatório desde a sua chegada em nosso país. Com efeito, a cooptação da trabalhadora fere os direitos estabelecidos em nossa Carta Constitucional, os quais pareceram ser *mitigados* em desfavor da estrangeira, que vem de uma nação que vive sob o jugo de um regime totalitário.

O Brasil, signatário de tratados de Direitos Humanos, não pode concordar com a situação pela qual passam os médicos cubanos em solo nacional.

Alguns dos mais relevantes direitos fundamentais protegidos constitucionalmente foram duramente violados na situação em análise, tais quais:

- A dignidade da pessoa humana (art. 1º, III da CF/88);
- A igualdade e não discriminação (art. 5º, *caput* da CF/88);

X

- A liberdade de ir e vir (art. 5º, XV da CF/88).

Isso, Exa., somente para enumerar os direitos humanos atingidos frontalmente, não esquecendo as demais normas de direito infraconstitucional violadas, principalmente as insertas na CLT.

A dignidade humana da Reclamante foi violada por ter sido obrigada, por contrato, a trabalhar em uma situação de constrangimento. Em verdade, a Reclamante não sabia ao certo quais funções desempenharia em nosso país, porém não contava que recebia tão pouco em comparação com os demais médicos, nem que seria constantemente vigiada.

Ao receber somente 9% (nove por cento) aproximadamente da remuneração ofertada aos outros médicos, a Reclamante foi discriminada e negativamente desigualada, por exercer as mesmas funções e receber menos por elas. Restou, portanto, violado o princípio da igualdade.

A Reclamante sabia que seria supervisionada, até por vir ao Brasil sem saber bem a língua e os costumes locais. Todavia, não se coaduna com os direitos fundamentais a supervisão ostensiva da Reclamante, que até em seus poucos momentos de folga tinha de se reportar ao supervisor, caracterizando a violação ao seu direito de ir e vir.

A comprovação cabal dos fatos narrados nesta inicial, o que se fará sem sombra para questionamentos, enseja a responsabilização do Estado brasileiro perante cortes internacionais como a Corte Internacional de Justiça e a Corte Interamericana de Direitos Humanos.

Destarte, a Constituição Federal de 1988 garante, em seu art. 1º, III, como um dos fundamentos da República Federal a dignidade da pessoa humana, que engloba a defesa contra os danos materiais, morais e contra a imagem. A Carta Magna, em seu art. 5º, inciso V e X, da Carta Magna, dispõem:

Art. 5º. (...):

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

X- são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Deste modo, a Constituição garante a reparação dos prejuízos morais e materiais causados ao ser humano. Este dispositivo assegura o direito da preservação da dignidade humana, da intimidade, da intangibilidade dos direitos da personalidade.

O dano moral é uma lesão absolutamente subjetiva, atingindo apenas a vítima. É ela quem sofre diretamente no seu íntimo os respectivos efeitos. É ela quem perde o sono diante das dores, da angústia, do sofrimento.

Na lição de Yussef Said Cahali, dano moral é "tudo aquilo que molesta gravemente a alma humana, ferindo-lhe gravemente os valores fundamentais inerentes à sua personalidade ou reconhecidos pela sociedade em que está integrado".

Devido à sua natureza essencialmente subjetiva, o dano moral prescinde de prova efetiva, bastando a demonstração de prática de ato, pelo ofensor, capaz de causar abalo de ordem moral.

A respeito, Yussef Said Cahali aduz: "O dano moral é presumido e, desde que verificado ou pressuposto da culpabilidade, impõe-se a reparação em favor do ofendido" (Yussef Said Cahali, *in* Dano e sua indenização, p. 90). O Código Civil de 2002 resguarda o direito à indenização contra tal ato ilícito, em seus arts. 186 e 927.

Enquanto empregada, a Reclamante ficou deliberadamente sem registro e marginalizada no mercado. Não contribuiu para a previdência e não foi incluída no FGTS. Assim, não poderá abrir linha de crédito, obter referência, cartões, etc.

A anotação da CTPS na via judicial é insuficiente para reparar as lesões decorrentes dessa situação adversa, em que o trabalhador, permanece como "clandestino" em face do mercado de trabalho, à margem do aparato proteutivo legal e previdenciário.

In casu, sem registro, a Reclamante teve negada sua existência perante o mundo do trabalho e viu-se submetida ao humilhante anonimato. A ausência deliberada do registro, eufemisticamente apelidada aqui de "aperfeiçoamento médico", é sinônimo de nulificação, negação não apenas de direitos básicos trabalhistas e previdenciários, mas da própria pessoa da trabalhadora, traduzindo-se em exclusão social.

O Direito do Trabalho é uma verdadeira conquista obtida ao longo da história da humanidade, exercendo papel fundamental, ao garantir condições mínimas de vida aos trabalhadores, assegurando a dignidade da pessoa humana e evitando abusos que o capital e a busca pelo lucro pudessem causar aos membros da sociedade, em especial àqueles que não detêm o poder econômico.

Não podem mais ser admitidas pelo Estado e pela sociedade afrontas à dignidade da pessoa humana e aos direitos humanos fundamentais nas relações de trabalho.

17
X

Sendo, assim, devida a indenização por dano moral no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) e seus consectários, o que desde já se requer.

6. DA RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA DA RECLAMADA MUNICÍPIO DE PACAJÁ

Conforme ao norte declinado, a Reclamante prestou serviços no Posto de Saúde do Município de Pacajá-Pará, portanto o mesmo deve integrar o pólo passivo da lide, como LITISCONSORTE, uma vez que a Autora prestou serviços ao referido Município.

Como a litisconsorte se beneficiou da força de trabalho da Reclamante, desta forma, a mesma também é responsável subsidiariamente pelo pagamento das verbas pleiteadas, restando evidente a sua legitimidade para integrar o pólo passivo da lide.

Assim postula-se de forma alternativa a responsabilidade subsidiária da segunda reclamada, na forma do Enunciado 331, I e IV do TST.

7. AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS

Com base no art. 830 da CLT com as alterações introduzidas pela Lei nº 11.925/2009, c/c o art. 365, IV do CPC declara-se, sob as penas da lei, serem autênticos os documentos juntados na Reclamação.

8. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, a Reclamante requer:

A citação das Reclamadas União e Município de Pacajá por Aviso de Recebimento; da Reclamada CSMC por Carta Rogatória; e por fim, da Reclamada OPAS por Carta Precatória, para querendo, oferecerem contestação;

- A) O bloqueio **LIMINAR** da transferência dos valores repassados para Cuba a título de pagamento do Programa "Mais Médicos", expedidos em benefício da Reclamante;
- B) A nulidade do contrato de trabalho assinado pela Reclamante com a Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos S/A, e o **reconhecimento do vínculo empregatício com a União;**

8

- C) A **tradução dos documentos por tradutor juramentado**, a ser requisitada por este D. Juízo;
- D) **A PROCEDÊNCIA DA PRESENTE RECLAMAÇÃO TRABALHISTA** com a **condenação da Reclamada ao pagamento dos valores constantes na planilha de cálculo** abaixo e das verbas correspondentes aos itens a seguir relacionados, **incluindo o dano moral**, com a devida correção monetária e todos os reflexos nos consectários de direito, como
- a anotação e baixa na CTPS;
 - pagamento dos salários retidos;
 - pagamento das diferenças salariais;
 - férias;
 - 13º salário;
 - multa prevista pelo art. 477, § 8º da CLT, tudo com reflexos em todos os consectários de direito;
 - multa do art. 467 da CLT;
 - multa pela não assinatura da CTPS;
- E) Requer-se, *subsidiariamente*, se este D. Juízo entender pelo não reconhecimento do vínculo empregatício entre a Reclamante e a Reclamada, que seja reconhecida a relação de **prestação de serviços** entre a Autora e União, ação a qual esta Justiça Trabalhista é igualmente competente, de acordo com o art. 114 da Constituição Federal de 1988.
- F) Postula-se, **de forma alternativa**, pela responsabilidade subsidiária da Reclamada Município de Pacajá, na forma do Enunciado 331, I e IV do TST;
- G) a produção de todas as provas em direito admitidas e não defesas em lei, especialmente depoimento de testemunhas e juntada de documentos.
- H) Seja oficiado ao Ministério Público do Trabalho para tomar conhecimento dos fatos e tomar as providências que entender cabíveis;

CÁLCULOS

Salário Retido	R\$ 5.786,67
FGTS sobre salário retido	R\$ 462,93
Multa art. 467 da CLT - salário retido	R\$ 2.893,34
Diferença salarial em razão do paradigma	R\$ 31.354,40
Reflexo diferença salarial paradigma no FGTS	R\$ 2.508,36
13º Salário	R\$ 3.333,33
FGTS sobre 13º salário	R\$ 266,67
Multa art. 467 da CLT - 13º salário	R\$ 1.666,66
Férias + 1/3	R\$ 4.444,44
FGTS sobre férias + 1/3	R\$ 355,56
Multa art. 467 da CLT - férias + 1/3	R\$ 2.222,22
Indenização por dano moral	R\$ 80.000,00
Multa sobre o FGTS	R\$ 1.437,41

RESUMO

Principal Corrigido R\$ 131.701,
 FGTS (8%) + Reflexos - Pag R\$ 3.593,52
 Multa FGTS + Reflexos 40,00 R\$ 1.437,41
 Juros de Mora sobre Principal R\$ 87,80
 Juros de Mora sobre FGTS R\$ 3,35
 Bruto devido ao Reclamante(1) R\$ 136.823,14

Bruto devido ao Reclamante R\$ 136.823,14
 Depósito FGTS + Juros de Mora 0,00
 Honorários devidos a terceiros 0,00
 INSS devido pelo Reclamante R\$ 1.811,40
 IRRF do Reclamante R\$ 7.111,07
 Líquido devido ao Reclamante(5) R\$ 127.900,67

INSS devido pelo Reclamado R\$ 9.309,12
 Contribuição Social (Multa FGTS 10%) 0,00
 Contribuição Social 0,5% 0,00
 Outros débitos (3) R\$ 9.309,12

INSS Segurado R\$ 1.811,40
 INSS Empresa 23,00 R\$ 9.309,12

Total devido ao INSS R\$ 11.120,52

Custas de Conhecimento R\$ 2.922,65
 Custas de Liquidação R\$ 638,46
 Custas pelo Reclamado (4) R\$ 3.561,11

Base de cálculo IRRF R\$43.107,44
 IRRF do Reclamante R\$7.111,07

Total devido pelo Reclamado (1+2+3+4) R\$ 149.693,37

Protesta-se por todos os meios de provas admitidos em direito.

Dá-se à presente causa o valor de **R\$ 149.693,37** (cento e quarenta e nove mil, seiscentos e noventa e três reais e trinta e sete centavos) conforme cálculos anexos.

Nestes Termos,
 Pede e espera deferimento.
 Belém/PA, 14 de fevereiro de 2014.

P.p. João Luis Brasil Batista Rolim de Castro
OAB-PA 14.045

Rua Bernal do Couto, n.º 362
 Bairro Umarizal, CEP: 66055-080, Belém - PA
 (91) 3742-0108 / (91) 8133-0404
 joao@brasildecastro.com.br
 www.brasildecastro.com.br

PROCURAÇÃO

Por este instrumento particular de procuração e na melhor forma do direito:

OUTORGANTE: RAMONA MATOS RODRIGUES, cubana, divorciada, Médica, RNE V958811-9, Portadora do Passaporte nº E219567, atualmente residindo no Palácio do Congresso Nacional, na Liderança do Democratas na Câmara dos Deputados, Sala 13/16, Brasília/DF.

Nomeia e constitui, seus bastantes procuradores, na forma do artigo 38 do CPC, os advogados abaixo qualificados

OUTORGADO(S): JOÃO LUIS BRASIL BATISTA ROLIM DE CASTRO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PA sob o nº 14.045, EDGAR JARDIM DA CONCEIÇÃO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PA 19.339; MARCELO VICTOR DOS SANTOS BORBA, brasileiro, solteiro, estagiário, inscrito na OAB-PA nº 5.831-E, MELINA SILVA GOMES, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB-PA sob o nº 17.067, ISABELLE BOTELHO DE SOUSA SOARES, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB-PA sob o nº 17.419, GRACE OSVALDINA PONTES DE SOUSA AMANAJÁS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB-PA sob o nº 17.564, ADEMI ELÁDIO ALENCAR, brasileiro, casado, economista, estagiário, inscrito na OAB-PA sob o nº 6593-E, todos com escritório profissional situado na Rua Oliveira Belo, nº 654-A, Bairro Umarizal, CEP 66050-380, Belém - Pará, onde recebem intimações.

PODERES: amplos poderes "ad judicium" e "et extra", inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente e, ainda, substabelecer com ou sem reservas de poderes, dando tudo por bom e valioso.

Belém/PA, 10 de fevereiro de 2014.

RAMONA MATOS RODRIGUES



21
/

**CONTRATO INDIVIDUAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Y TECNICOS EN EL EXTERIOR**

DE UNA PARTE: La sociedad mercantil cubana Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A., en su forma abreviada CSMC, S.A., constituida mediante Escritura Pública No. 366 de 11 de Octubre del 2011 en la Notaría Especial del Ministerio de Justicia, con domicilio legal en Calle 44 No. 502, Esquina 5ta. Avenida, Playa, ciudad de La Habana, Cuba, en lo adelante denominada (a) como **CSMC** a todos los efectos jurídicos del Contrato, quien lo suscribe por mandato del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba, y representada en este Acto por Dr. Rodolfo Alvarez Villaverde su carácter de Especialista de Negocios

DE OTRA PARTE: Ramona Matos Rodriguez (nombre y apellidos del profesional o técnico); ciudadano(a) cubano(a); con número de identidad permanente 62083113236 ^{cpn} domicilio Carr. de Campo Florido a Jiboa Sin Bayramo, Habana del Este reconocido en Medico de profesión Medico, en lo adelante denominado(a) como **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** a todos los efectos jurídicos del presente Contrato.

AMBAS PARTES, reconociéndose recíprocamente la personalidad y la representación legal con que comparecen en este Acto, convienen en suscribir el presente Contrato para la Prestación de Servicios Profesionales y Técnicos en el Exterior, bajo los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULAS

I. OBJETO

Mediante el presente Contrato **CSMC** establece la relación de trabajo con el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO**, en virtud de los servicios que éste brindará en el territorio de la República Federativa del Brasil, bajo los términos y condiciones que mediante este Contrato se convienen.

II. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

2.1 DE CSMC:

- a) Garantizar el cumplimiento, en lo que a sus obligaciones contraídas respecta, del **CONVENIO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA REPUBLICA DE CUBA Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, PARA LA AMPLIACIÓN DEL ACCESO DE LA POBLACION BRASILEÑA A LA ATENCIÓN BÁSICA DE SALUD**, en lo sucesivo denominado **INSTRUMENTO JURÍDICO**, informando y exigiendo los derechos y obligaciones que de él se derivan para el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO**.

- 22
Y
- b) Poner en conocimiento del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** sus derechos, deberes y obligaciones, adquiridos en virtud del precitado **INSTRUMENTO JURÍDICO**.
 - c) Poner en conocimiento del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** las principales características, costumbres y tradiciones del país en que prestará sus servicios de conformidad con el **INSTRUMENTO JURÍDICO**.
 - d) Poner en conocimiento del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** la información necesaria para el cumplimiento de la colaboración, en materia de aduana en los territorios de Cuba y Brasil.
 - e) Transportar al **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** hacia y desde la República Federativa del Brasil cuando corresponda en virtud del **INSTRUMENTO JURÍDICO**, incluido a la terminación de su misión por cualquier causa, y garantizar la transportación nacional a tales efectos.
 - f) Facilitar al **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** la apertura de cuentas bancarias en Cuba y en la República Federativa del Brasil, para realizarle los depósitos que le corresponden por concepto de estipendio; de bonificación para los gastos iniciales de su instalación y pago del registro anual en el Consejo Regional de Médicos en Brasil. Para la operación de estas cuentas se le entregará tarjetas de débito.
 - g) Facilitar al **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** la apertura de una cuenta bancaria en Cuba a nombre de un tarjetahabiente designado por éste, donde se le acreditarán mensualmente Cincuenta/00 (50.00) CUC, que se descuentan del estipendio del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** y se operará mediante tarjeta de débito.
 - h) Asumir el gasto, por única vez, para la compra de las tarjetas de débito en Cuba y en la República Federativa del Brasil para el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** y en Cuba para el tarjetahabiente en caso de que se designe.
 - i) Asumir los gastos financieros por concepto de acreditación de fondos por **CSMC** en las cuentas bancarias del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** habilitadas en relación con el presente Contrato y en la cuenta del tarjetahabiente en Cuba.
 - j) Pagar mensualmente al **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** por concepto de estipendio una cantidad equivalente a Mil/00 dólares estadounidenses (1 000.00 USD), de la forma siguiente: se le depositará en una cuenta de ahorro en Cuba que habilitará el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO**, facilitada por **CSMC**, Seiscientos/00 CUC (600.00 CUC) al cambio 1 USD= 1 CUC (Quinientos cincuenta/00 CUC (550.00 CUC) si designó un tarjetahabiente) y se le pagará en territorio brasileño, en reales brasileños, el equivalente a Cuatrocientos/00 dólares estadounidenses (400.00 USD), a través de la cuenta bancaria habilitada a ese fin, a una tasa de cambio de referencia del Real Brasileño contra el Dólar Estadunidense publicado por el Banco Central de Brasil, que será fijada periódicamente según se decida, lo cual será comunicado oportunamente al inicio de cada período.

- k) Depositar en la cuenta bancaria del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** en la República Federativa del Brasil, por una vez, en los primeros veintiún (21) días de su llegada a dicho país, una bonificación para los gastos iniciales de su instalación, en reales brasileños, cuyo monto estará en relación con el lugar de su ubicación.
- l) Depositar anualmente en la cuenta bancaria en Brasil del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** una cantidad, en reales brasileños, para pagar su registro anual en el Consejo Regional de Médicos en Brasil correspondiente. Para el registro del primer año la cantidad necesaria está incluida en la bonificación para los gastos iniciales de su instalación.
- m) Garantizar que el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** durante su estancia en territorio brasileño al amparo del presente Contrato, continúe percibiendo en Cuba todos los beneficios laborales y de la seguridad social que le corresponden según la legislación cubana.
- n) Advertir al **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** a través del personal actuante, cuando así corresponda, sobre la estricta confidencialidad que deberá guardar sobre informaciones no públicas que le sean dadas en tal condición o a las que tenga acceso por cualquier vía, en cumplimiento de la labor que realizará o realiza en virtud de este Contrato, en Cuba y en el Brasil, durante la vigencia de este Contrato y hasta un año después de su terminación por cualquier causa.
- o) Evaluar mediante la Dirección de la Misión Médica cubana en la República Federativa del Brasil, el trabajo realizado por el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO**, teniendo en cuenta el criterio de la Secretaría de Salud del municipio donde labora.

2.2 DEL PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO:

- a) Reconocer mediante el presente Contrato que posee la calificación, capacidad y experiencia necesarias que le permiten desarrollar con calidad y ética profesional los servicios convenidos en el **INSTRUMENTO JURÍDICO** y en este Contrato.
- b) Cumplir con los deberes, tareas y obligaciones contraídas en virtud del **INSTRUMENTO JURÍDICO** que se le comunicarán antes de su salida de Cuba; en los 21 días de capacitación que recibirá a su llegada a la República Federativa del Brasil y por la Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil.
- c) Respetar y cumplir la legislación vigente en la República Federativa del Brasil donde brindará sus servicios, así como sus costumbres y tradiciones; asimismo deberá observar las normas morales, de ética profesional y educación formal, reglamentos, códigos, protocolos de actuación, normas de convivencia establecidas y demás disposiciones vigentes en la institución donde laborará, guardando debido respeto para con sus superiores y demás compañeros de trabajo y asumiendo su responsabilidad en caso de quebrantar las citadas estipulaciones.
- d) Cumplir personalmente con la jornada laboral diaria, con el horario de trabajo, las guardias y con el descanso, que le corresponden, establecidos en las instituciones de la

República Federativa del Brasil donde recibirá capacitación y donde prestará sus servicios, de conformidad con el **INSTRUMENTO JURÍDICO** suscrito.

24
P

- e) Abstenerse de prestar servicios y realizar otras actividades en institución diferente a la que fue ubicado, ni servicios y actividades que no le corresponden en virtud del **INSTRUMENTO JURÍDICO** suscrito y de este Contrato, con excepción de que se determine lo contrario mediante autorización previa, por escrito, de la máxima Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil. En ninguna situación el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** podrá recibir por la prestación de servicios o realización de alguna actividad remuneración alguna diferente a la que recibe en virtud de este Contrato.
- f) Disfrutar en Cuba de treinta (30) días de vacaciones remuneradas, luego de trabajar once (11) meses al amparo de este Contrato, con la coordinación necesaria con la Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil y con la Unidad de Colaboración Médica del **MINSAP** en Cuba, según corresponda, para determinar el período de las vacaciones y para la transportación nacional e internacional.
- g) Cumplir, en cuanto a su actuación respecta, con lo dispuesto en la Resolución No. 168 "Reglamento Disciplinario para los trabajadores civiles cubanos que prestan servicios en el exterior como colaboradores", de fecha 29 de marzo de 2010, emitida por el Ministro de Comercio Exterior e Inversión Extranjera de la República de Cuba, cuyo conocimiento recibirá en la preparación previa a su salida al exterior.
- h) Aportar la documentación que se le solicite, necesaria para efectuar los trámites correspondientes en el país donde prestará sus servicios, de conformidad con el **INSTRUMENTO JURÍDICO** suscrito.
- i) Conservar en su poder el Pasaporte y el Catastro de Persona Física (CPF) entregado por las autoridades brasileñas, siendo su responsabilidad la actualización de los mismos según corresponda, así como la pérdida, extravío o deterioro de éstos. En caso de pérdida o grave deterioro de estos documentos deberá comunicarlo a la mayor brevedad posible a la Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil para tramitar su reposición como esté establecido, siendo por cuenta del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** los costos que de ello se deriven, lo que se le exigirá oportunamente.
- j) Cumplir con la legislación cubana de contraer matrimonio con persona natural extranjera, no quedando por ello exonerado del cumplimiento de las obligaciones derivadas del referido **INSTRUMENTO JURÍDICO** y del presente Contrato, con excepción de que se determine lo contrario mediante autorización previa, por escrito, de la máxima Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil.
- k) Reconocer que los representantes designados por el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba en la Dirección de la Misión Médica cubana en territorio del Brasil están investidos de las facultades suficientes para actuar en su nombre y representación ante las autoridades brasileñas y de la OPS/OMS, de conformidad con el **INSTRUMENTO JURÍDICO** suscrito.
- l) Abrir una cuenta bancaria en Cuba y en la República Federativa del Brasil, en el banco que le corresponda según se le indique por **CSMC** y tener tarjeta de débito para extraer su saldo. En caso de modificación de éstas deberá informarlo de inmediato a **CSMC** por conducto de la Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil.

25
7

m) En Cuba, en caso de que así lo desee, podrá designar un tarjetahabiente que abrirá una cuenta bancaria facilitada por **CSMC**, el que tendrá una tarjeta de débito para operar la misma. En caso de que desee cambiar al tarjetahabiente realizará este trámite directamente con el banco estando a su cargo los costos que de ello resulten.

n) Asumir todos los riesgos en relación con las tarjetas de débito que se le entreguen a él y al tarjetahabiente, corriendo ante el banco correspondiente con los trámites y gastos que resulten de la pérdida o deterioro de éstas, lo que informará a **CSMC** a través de la Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil.

o) Realizar con diligencia los trámites de registro anual en el Consejo Regional de Médicos en la República Federativa del Brasil.

p) Comunicar con la mayor rapidez posible a la Dirección de la Brigada Médica cubana en la República Federativa del Brasil cualquier situación que se le presente que afecte su salud, seguridad personal o el cumplimiento de sus deberes al amparo del presente Contrato.

q) Comunicar a la Dirección de la Brigada Médica cubana en la República Federativa del Brasil de forma previa, su intención de recibir la visita de algún familiar o amistad en la localidad donde presta sus servicios al amparo de este Contrato; en caso de producirse la visita, ésta será totalmente a su cargo y deberá tomar todas las medidas para que no se produzca afectación alguna al cumplimiento de sus deberes y obligaciones en correspondencia con el **INSTRUMENTO JURÍDICO** suscrito y con este Contrato.

r) Guardar estricta confidencialidad sobre cualquier información no pública que reciba en dicha condición o a las que tenga acceso por cualquier vía, en cumplimiento de la labor que realizará o realiza en virtud de este Contrato, en Cuba y en el Brasil. Dicha confidencialidad es a partir de la firma de este Contrato y hasta un año después de su terminación por cualquier causa.

s) Expresar su conformidad con los presentes términos y condiciones, así como reconocer haber recibido la información necesaria para el cumplimiento de su misión, según se pacta en este Contrato, mediante su firma.

III. OTROS PACTOS

3.1 De producirse el fallecimiento del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** durante la vigencia de este Contrato, la Dirección de la Misión Médica cubana en Brasil tomará todas las medidas y se realizarán todos los trámites que correspondan para la repatriación. Se le comunicará a la mayor brevedad posible a los Bancos donde están habilitadas las cuentas de ahorro del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** en relación con este Contrato, para que el Banco proceda según las normas bancarias y la legislación sucesoria vigente.

3.2 El presente Contrato entrará en vigor mediante su firma por las Partes y estará vigente por el término que prestará servicios el **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** al amparo del **INSTRUMENTO JURÍDICO** suscrito, que será de tres (3) años, contados desde su llegada a la República Federativa del Brasil.

3.3 El presente Contrato solo podrá ser modificado por escrito, debiendo estar debidamente firmado por las Partes, de conformidad con estas previsiones vinculantes y la ley.

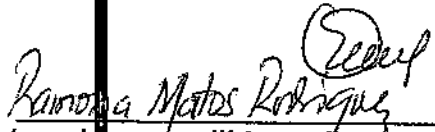
3.4 Ambas Partes podrán dar por terminado el presente Contrato durante su vigencia por causas debidamente justificadas, previo análisis de conjunto, lo que se comunicará por escrito con efecto a partir de la llegada a Cuba del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO**. Ello se realizará sin perjuicio alguno del cumplimiento de las obligaciones pendientes.

3.5 CSMC, ante el abandono de la misión; negativa de regreso al territorio nacional cubano y/o cualquier otra grave indisciplina por parte del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO**, observará la legislación vigente en la República de Cuba para establecer las reclamaciones y demandas judiciales que correspondan con el objetivo de saldar las deudas y obligaciones pendientes del **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** y hará cumplir lo previsto en el **INSTRUMENTO JURIDICO** y la legislación brasileña, en cuanto a la prohibición al **PROFESIONAL DE LA SALUD CUBANO** del ejercicio de la profesión en territorio brasileño amparado en el permiso de trabajo y registro médico adquirido en razón del **INSTRUMENTO JURIDICO** suscrito.

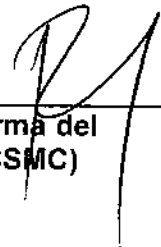
IV. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

4.1 Las Partes resolverán de forma amigable las discrepancias que surjan en la ejecución y/o interpretación del presente Contrato. Una vez agotada esta vía sin llegar a un entendimiento razonable se aplicará, de corresponder, lo establecido en la Resolución No. 168 "Reglamento Disciplinario para los trabajadores civiles cubanos que prestan servicios en el exterior como colaboradores", de fecha 29 de marzo de 2010, emitida por el Ministerio de Comercio Exterior e Inversión Extranjera de la República de Cuba y/o la legislación laboral y civil cubana, según proceda.

Dado, en La Habana a los 27 días del mes de Septiembre del 2013.



(nombre y apellidos y firma del
DE LA SALUD
CUBANO)



(nombre y apellidos y firma del
funcionario designado por CSMC) PROFESIONAL



Ourocard
International

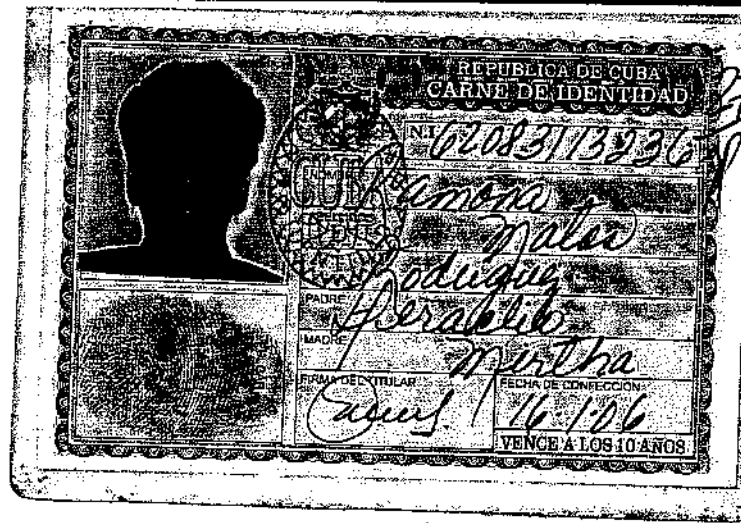
4001 7872 4118 4129

10/18

RAMONA M RODRIGUEZ
1226-2 57.327-2



Electronic use only / Apenas uso eletrônico



Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) - 0800 729 0001 (Demais localidades)

Assinatura Autorizada / Authorized Signature

Ramona M. Rodriguez 934

BANCO DO BRASIL

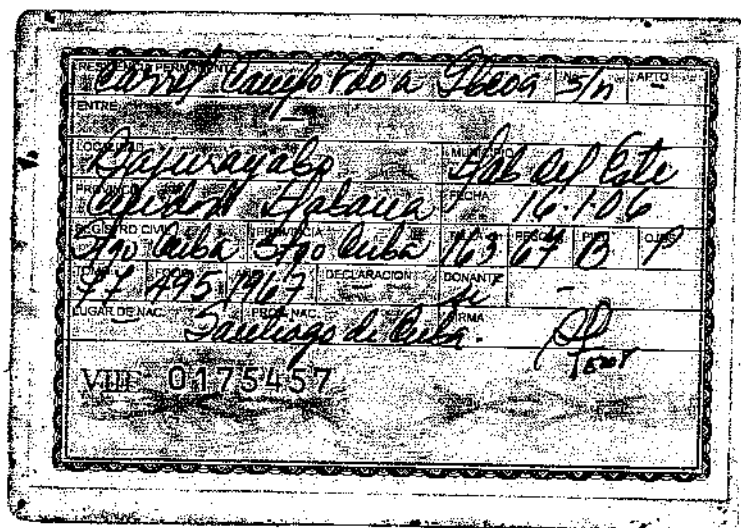
SAC 0800 729 0702
Ouvidoria 0800 729 5578
Deliciantes Auditivos ou de Fala 0800 729 0088

PLUS

bb.com.br

Esta cartão é emitido pelo Banco do Brasil S.A. Se encontrado, favor entregar em qualquer agência do Banco do Brasil ou no nearest Banco do Brasil S.A. office. This card is issued by Banco do Brasil S.A.

Além do Brasil, o cartão PLUS é aceito em mais de 100 países. Para mais informações, consulte o site www.bb.com.br. O cartão PLUS é emitido pelo Banco do Brasil S.A. e não é aceito em todos os países. O cartão PLUS é emitido pelo Banco do Brasil S.A. e não é aceito em todos os países. O cartão PLUS é emitido pelo Banco do Brasil S.A. e não é aceito em todos os países.



29/8



NOME: **RAMONA MATOS**

RODRIGUEZ

DATA DE NASC.: 31/08/1962

NOME DE PAI: HERACLIO MOTOS

NOME DE MÃE: MIRTHA RODRIGUEZ

PAIS DE NACIONALIDADE: CUBA

PROTOCOLO
SIAPRO SRDDP/DF
08280.002283/2014-41

TIPO DE PEDIDO: PEDIDO DE REFUGIO -
CONAREM/J

DATA DA ENTRADA DO REQUERIMENTO:
06/02/2014

SEXO:
 MASCULINO
 FEMININO

PRORROGAÇÃO: 1 1

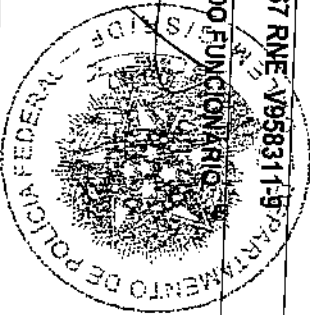
VALIDADE:
ATÉ A DECISÃO DO PROCESSO MJ
ASSINATURA DO PORTADOR:

[Handwritten Signature]

Nº PASSAPORTE E219567 RNE-V95831-9

ASSINATURA E CARIMBO DO FUNCIONARIO

[Handwritten Signature]
Eliusa Martins Rodrigues Ambrós
Agente de Polícia Federal
Mat. 12.864 - 1ª Classe



30
P



MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
Embaixada do Brasil em Havana

Número da Solicitação: 800.0.130819-000086

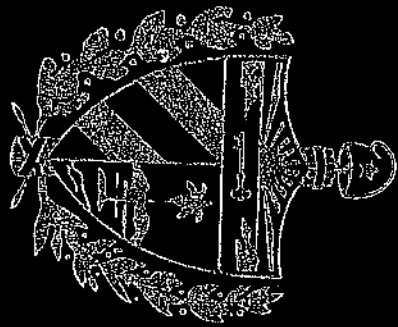
Número do CPF:	065.417.241-21
Nome do Requerente do CPF:	RAMONA MATOS RODRIGUEZ

Comprovante expedido em 19/08/2013 às 14:05.

220

31
X

REPÚBLICA DE
COSTA RICA



PASAPORTE
OFICIAL

REPÚBLICA DE CUBA

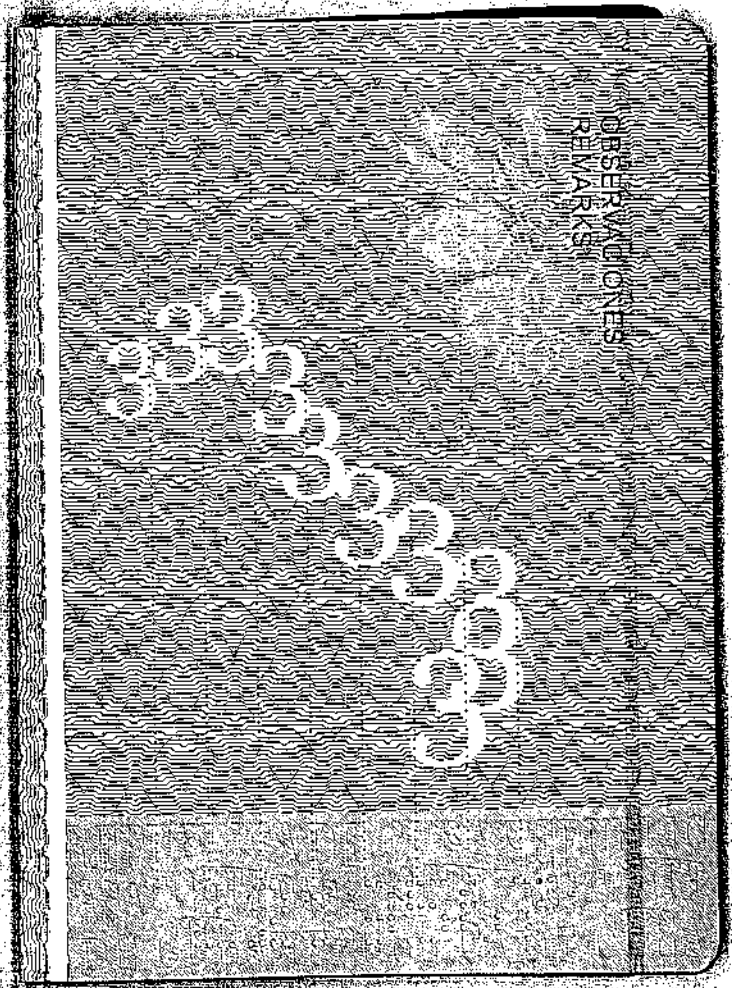


PASAPORTE

Los señores titulares de este pasaporte podrán viajar libremente por el territorio de la República de Cuba y el extranjero, siempre que cumplan con las condiciones que se establecen en el artículo 1.º de la Ley de Pasaportes, y que no estén sujetos a las restricciones que se establecen en el artículo 2.º de la misma Ley.

El pasaporte es un documento que acredita al viajero y que le permite viajar libremente por el territorio de la República de Cuba y el extranjero, siempre que cumplan con las condiciones que se establecen en el artículo 1.º de la Ley de Pasaportes, y que no estén sujetos a las restricciones que se establecen en el artículo 2.º de la misma Ley.

El autoritar de este pasaporte es el Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Cuba, y el titular de este pasaporte es el viajero que lo solicita. El pasaporte es un documento que acredita al viajero y que le permite viajar libremente por el territorio de la República de Cuba y el extranjero, siempre que cumplan con las condiciones que se establecen en el artículo 1.º de la Ley de Pasaportes, y que no estén sujetos a las restricciones que se establecen en el artículo 2.º de la misma Ley.



OBSERVATIONS
REMARKS

1883
1884
1885
1886
1887
1888
1889
1890
1891
1892
1893
1894
1895
1896
1897
1898
1899
1900

34/78



REPUBLICA DE CUBA



HABILITACION



Lugar de Expedición
Place of issue
D.I.E

Fecha de Expedición
Date of issue
12/04/13

Fecha de Vencimiento
Period of validity
09/10/13

No. de Salidas/Departure No
Una vez

Documento No./Document No.
E219567

Apellidos/Surnames

Nombres/Given names

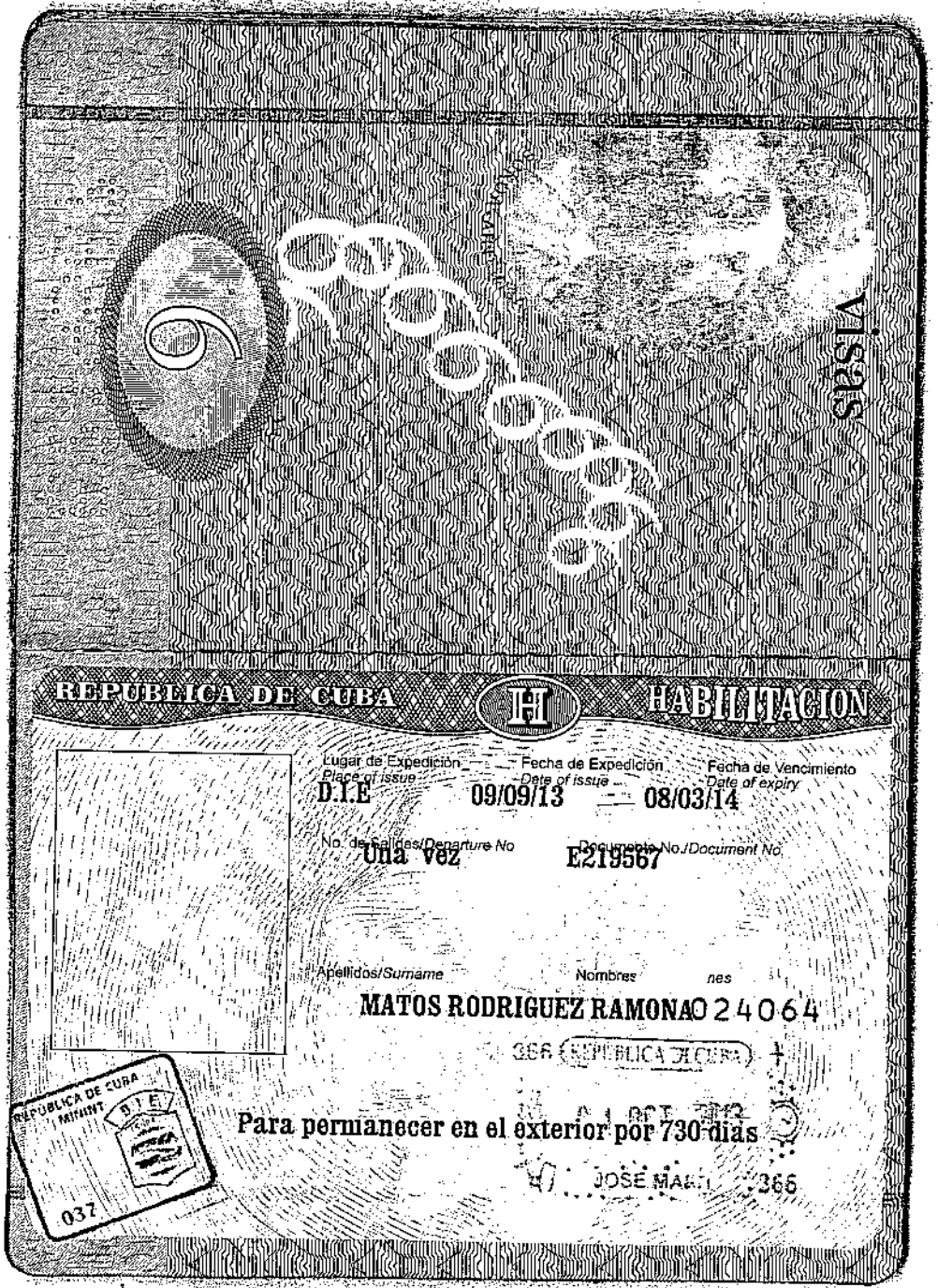
MATOS RODRIGUEZ RAMONA

079107



Para permanecer en el exterior por 730 dias

35
P



visas

REPUBLICA DE CUBA



HABILITACION

Lugar de Expedición: D.T.E. Fecha de Expedición: 09/09/13 Fecha de Vencimiento: 08/03/14
Place of issue: D.T.E. Date of issue: 09/09/13 Date of expiry: 08/03/14

No. de Salidas: Una vez Document No./Document No.: E219567

Apellidos/Sumame: MATOS RODRIGUEZ RAMONAO Nombres: 24064

366 REPUBLICA DE CUBA

Para permanecer en el exterior por 730 días

JOSE MARTI 366



37/28

VISAS

VISAS

DEPARTAMENTO DE POLICIA FEDERAL
DELEGACIA REGIONAL NO DISTRITO FEDERAL

DELEMIG

COLEO DE REGISTRO DE ESTRANGEIROS
REGISTRADO(A) COM TEMPORARIO

CONTINUAÇÃO do disposto no Art. 6º, § 8º
da Lei nº 0017/1961

Admissão: 02/11/64

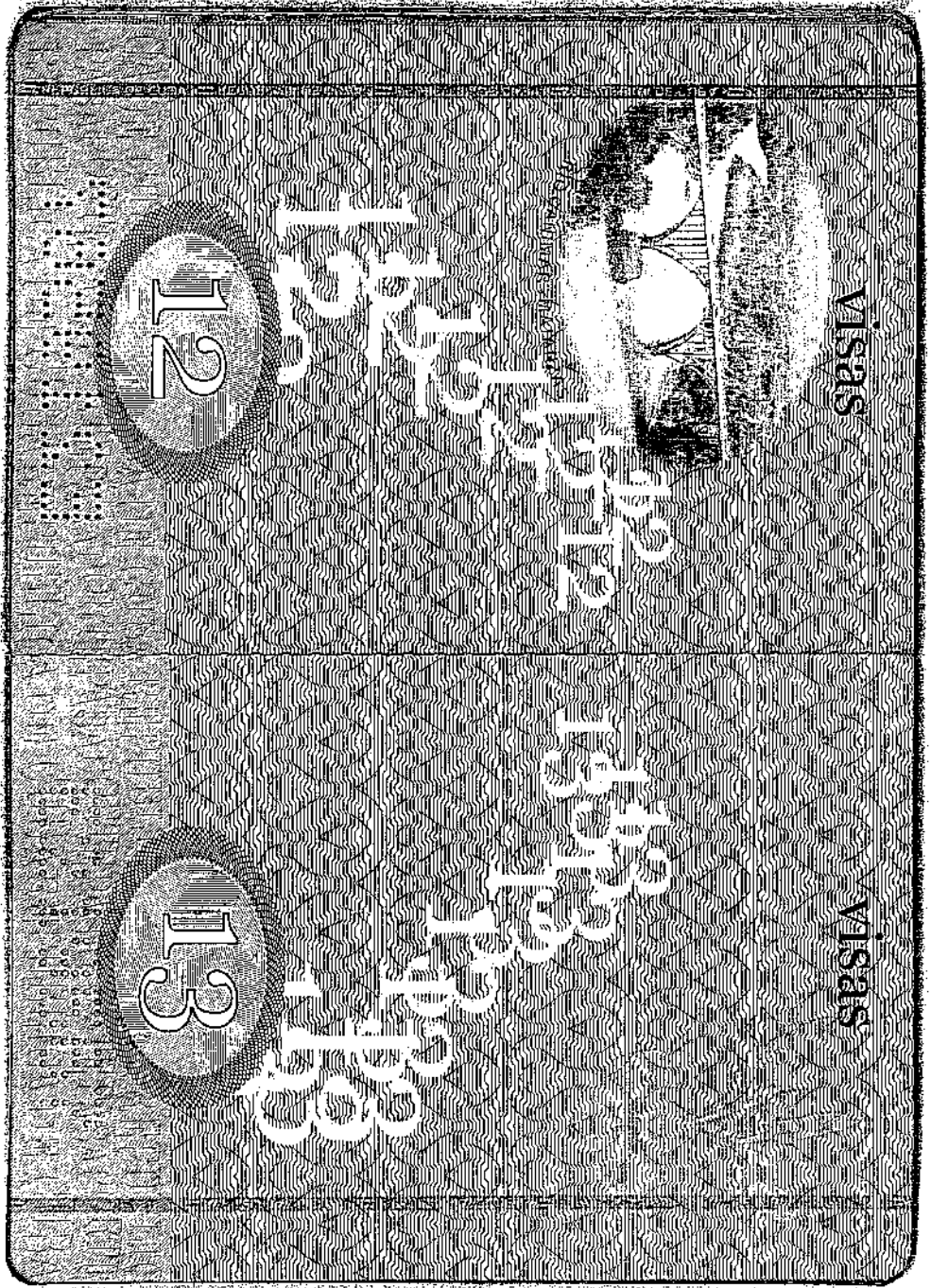
Passaporte: 087146172913

Agência Administrativa
MELBO, 5193

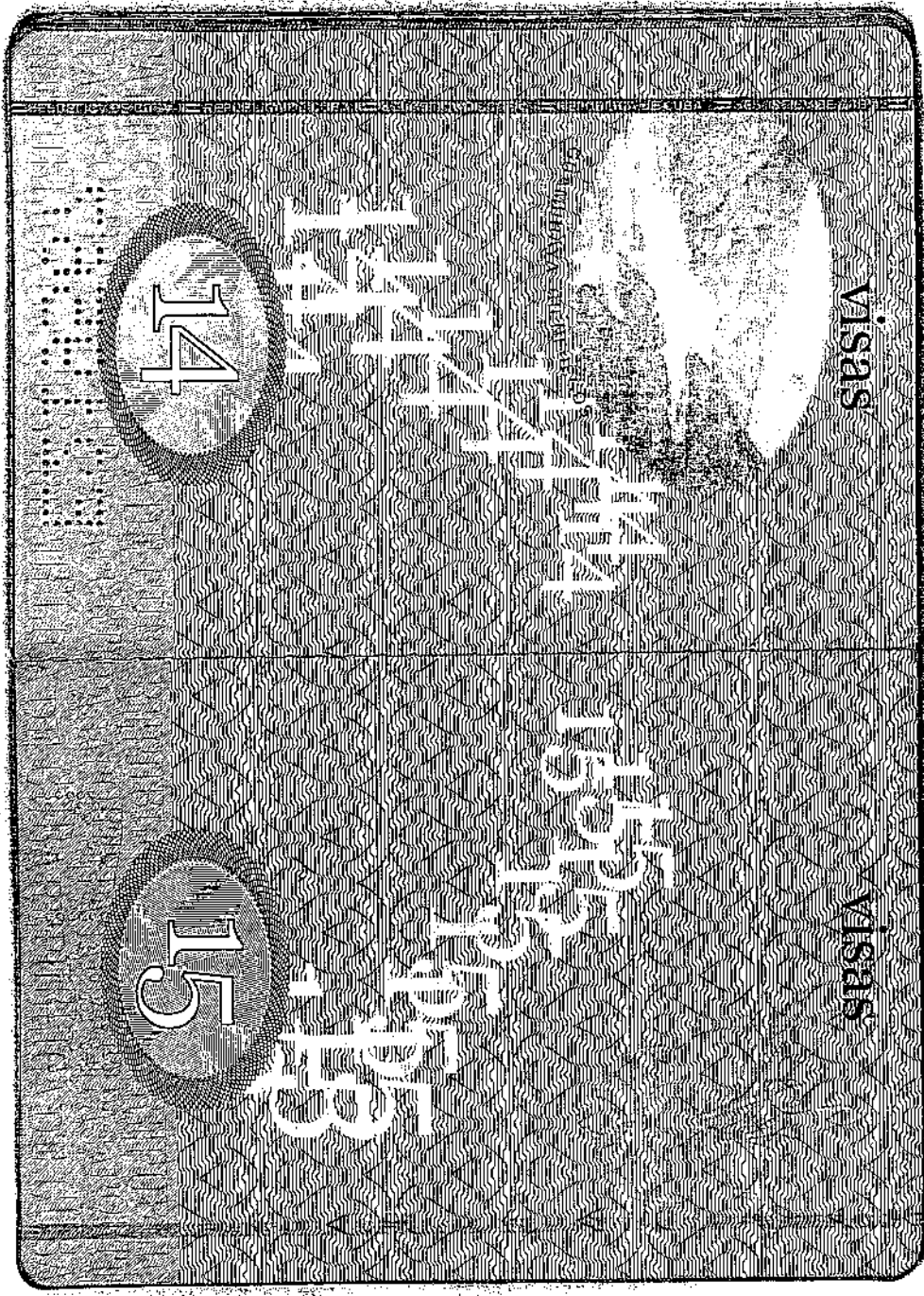
10

11





39
/



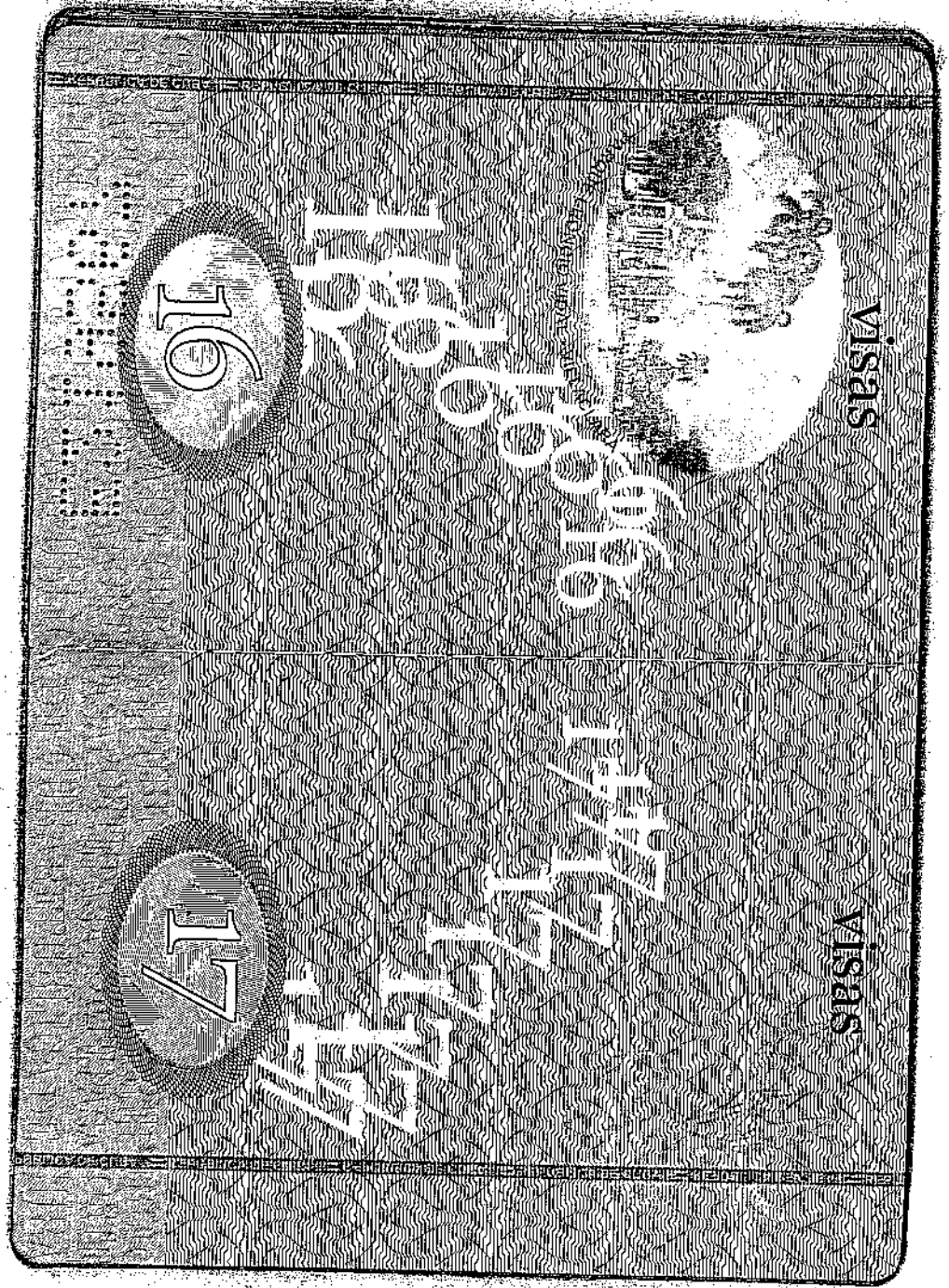
14

15

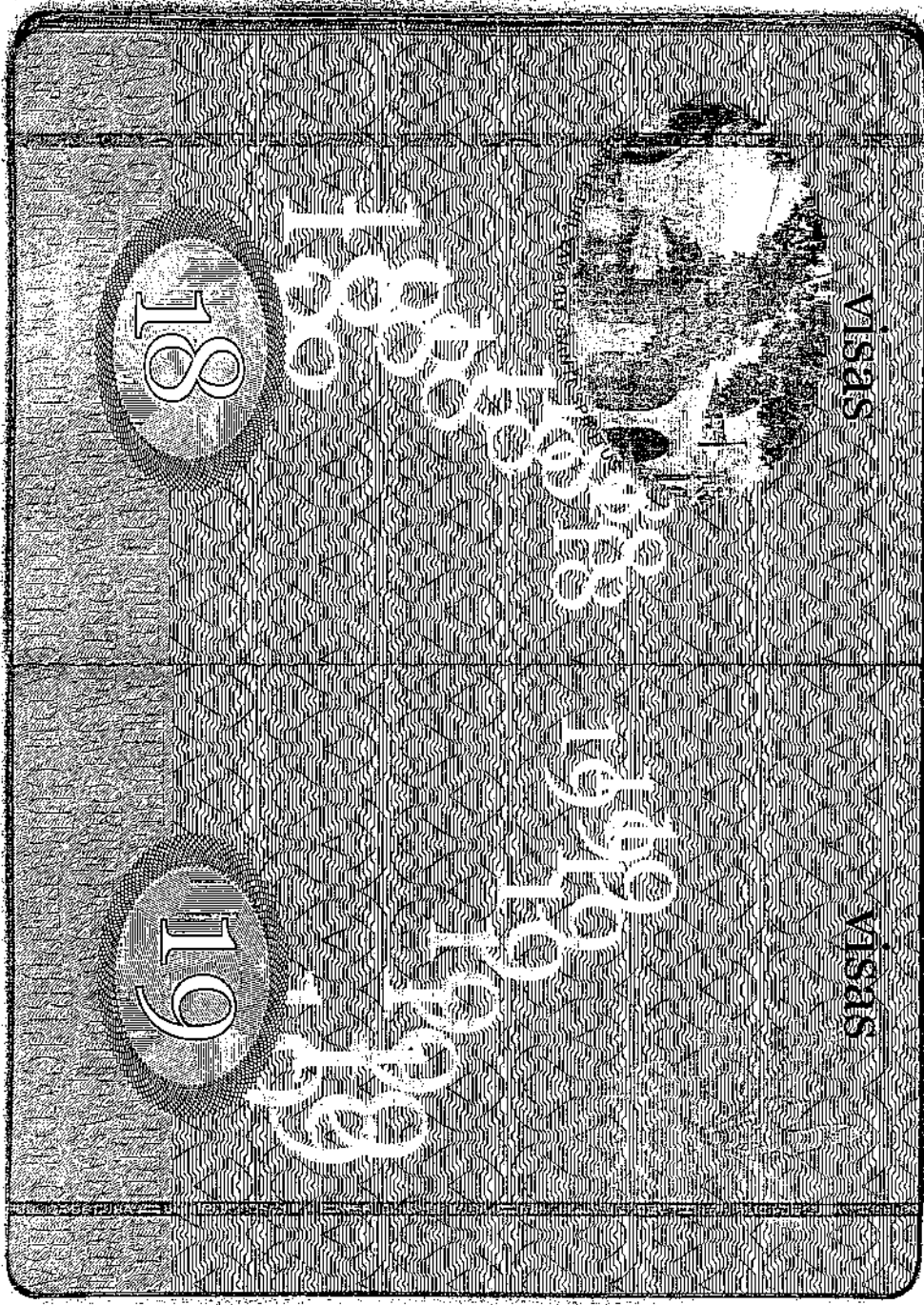
visas

visas

40
X



41
P



1800 800 800 800

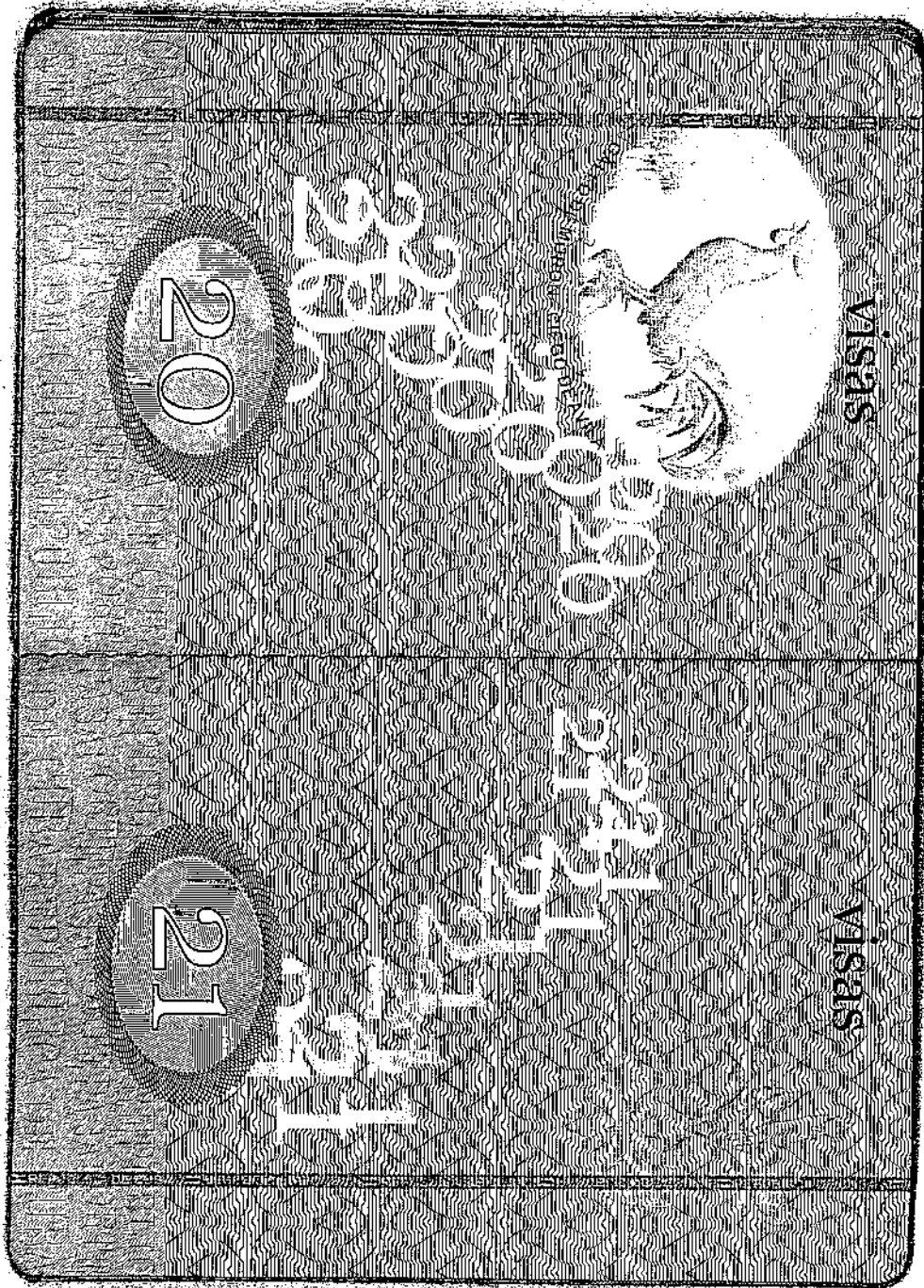
VISA



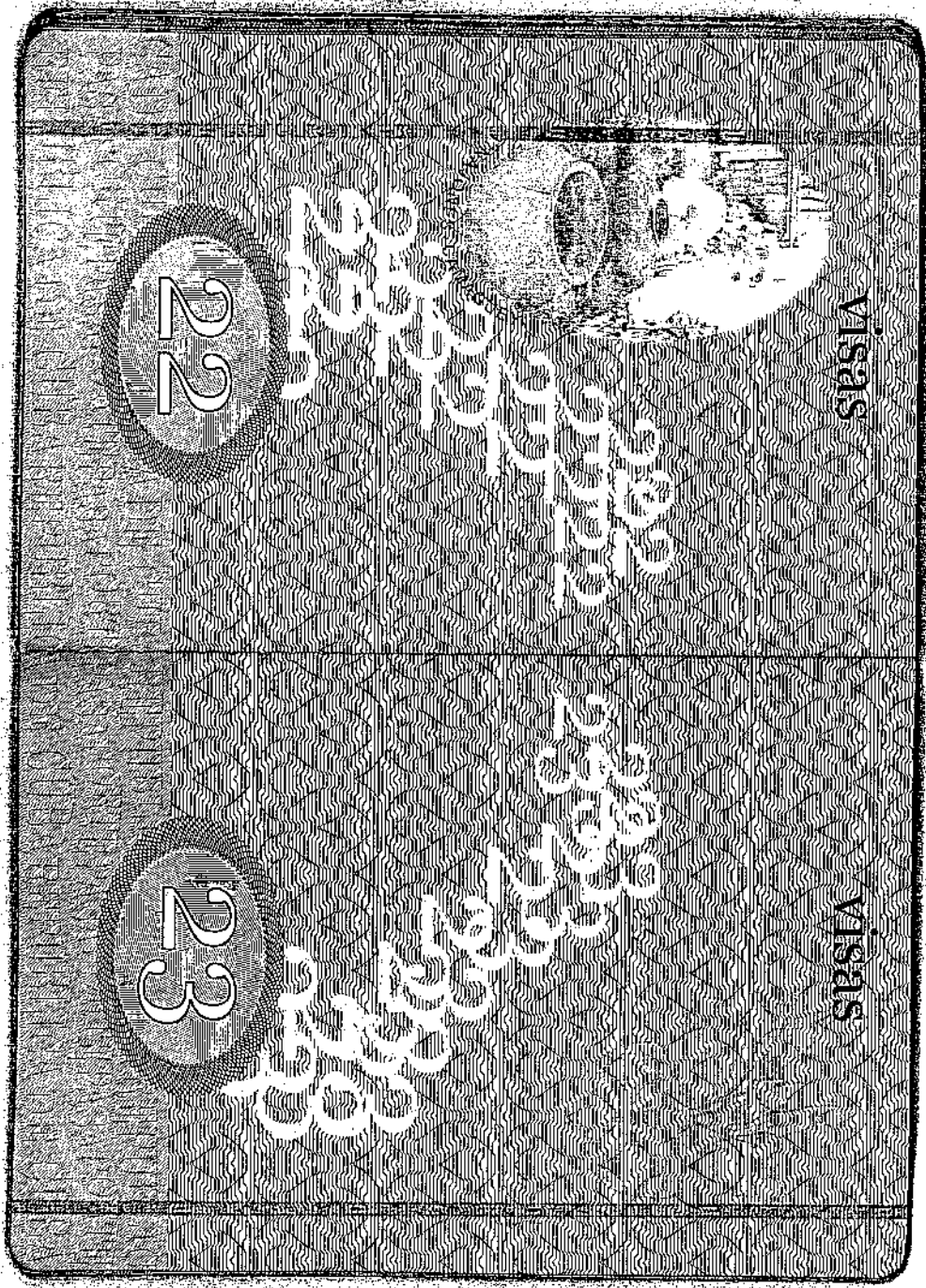
1900 800 800 800

VISA

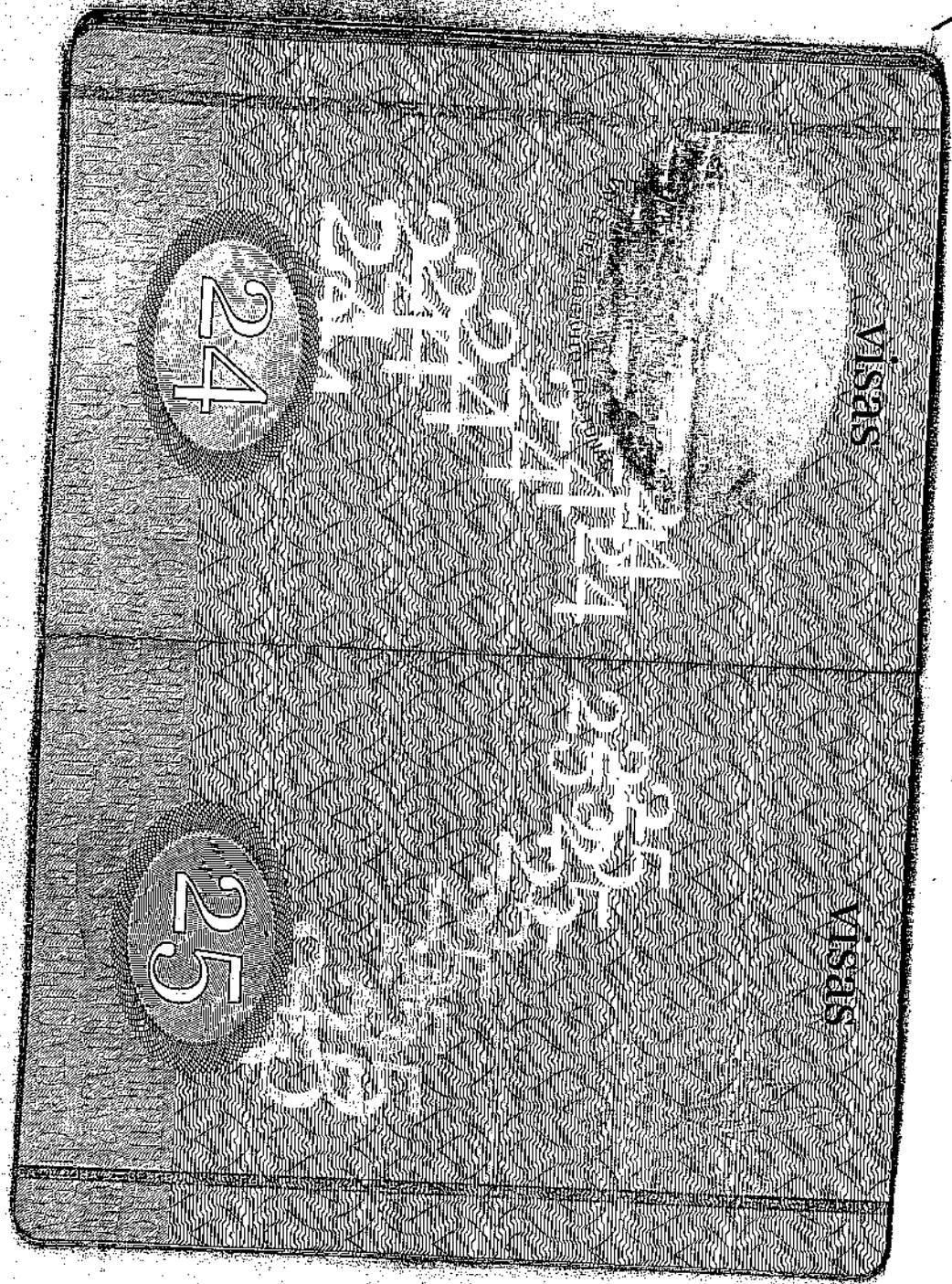
42
X

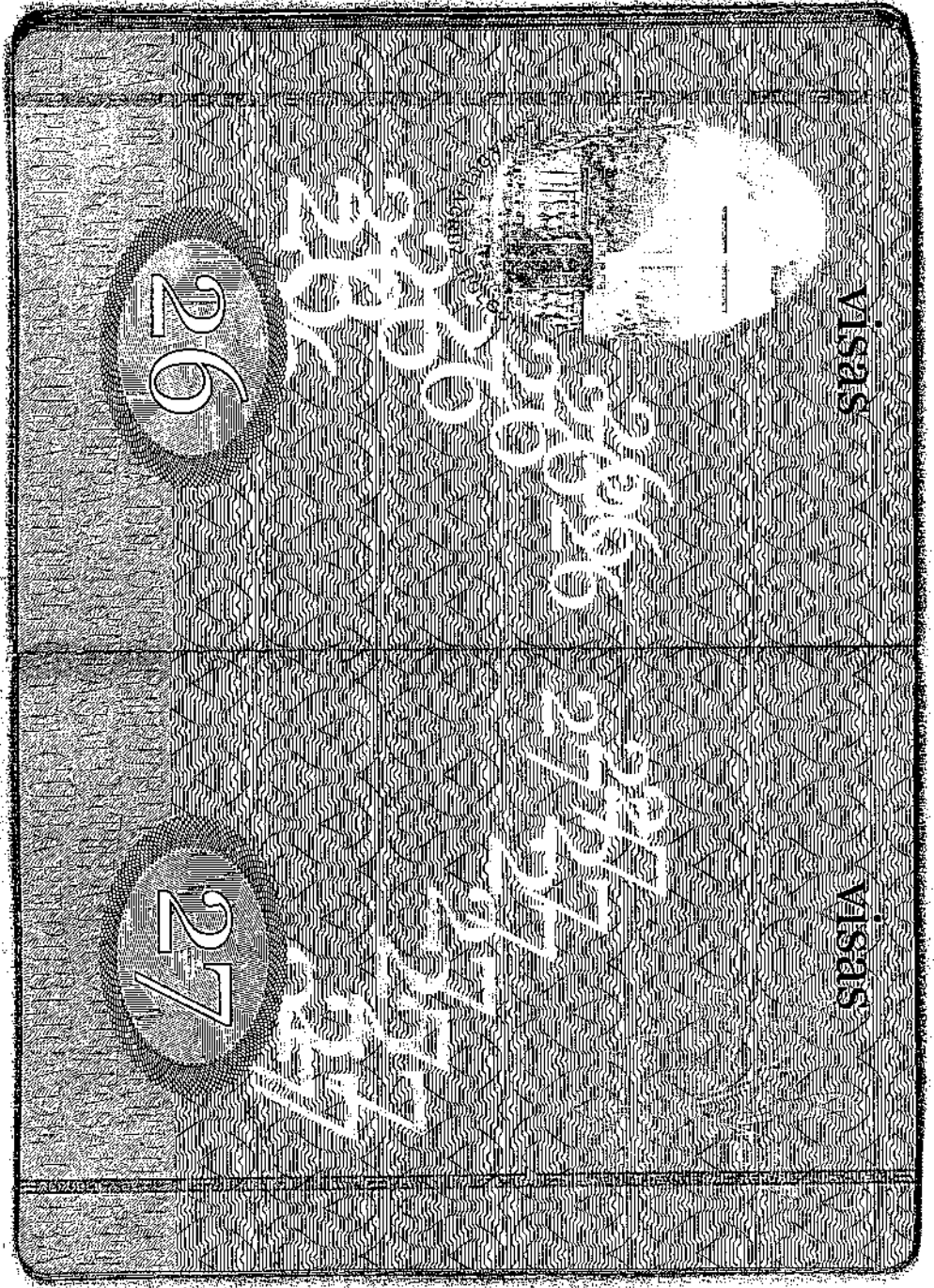


43
8

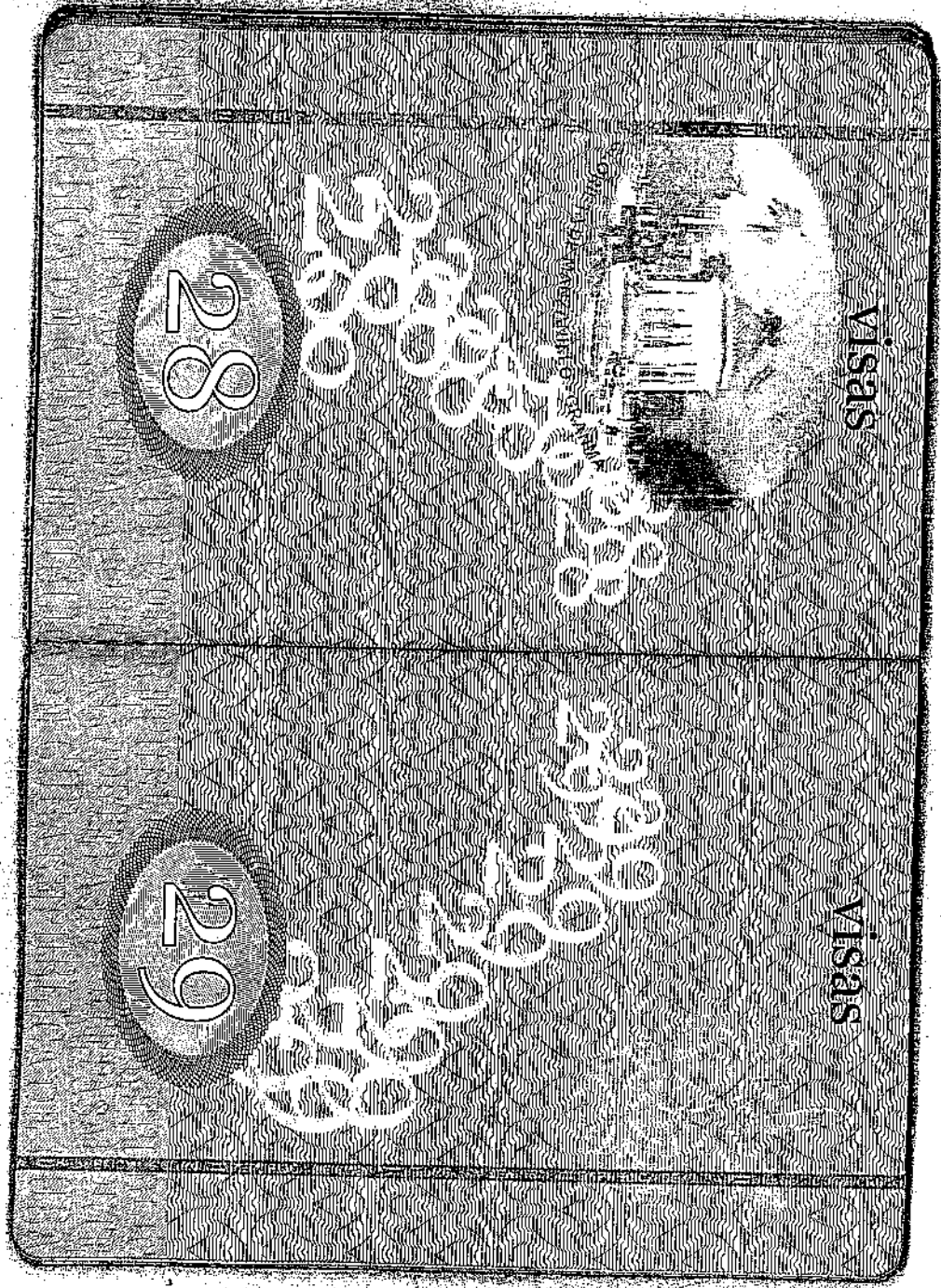


44
8





46
P

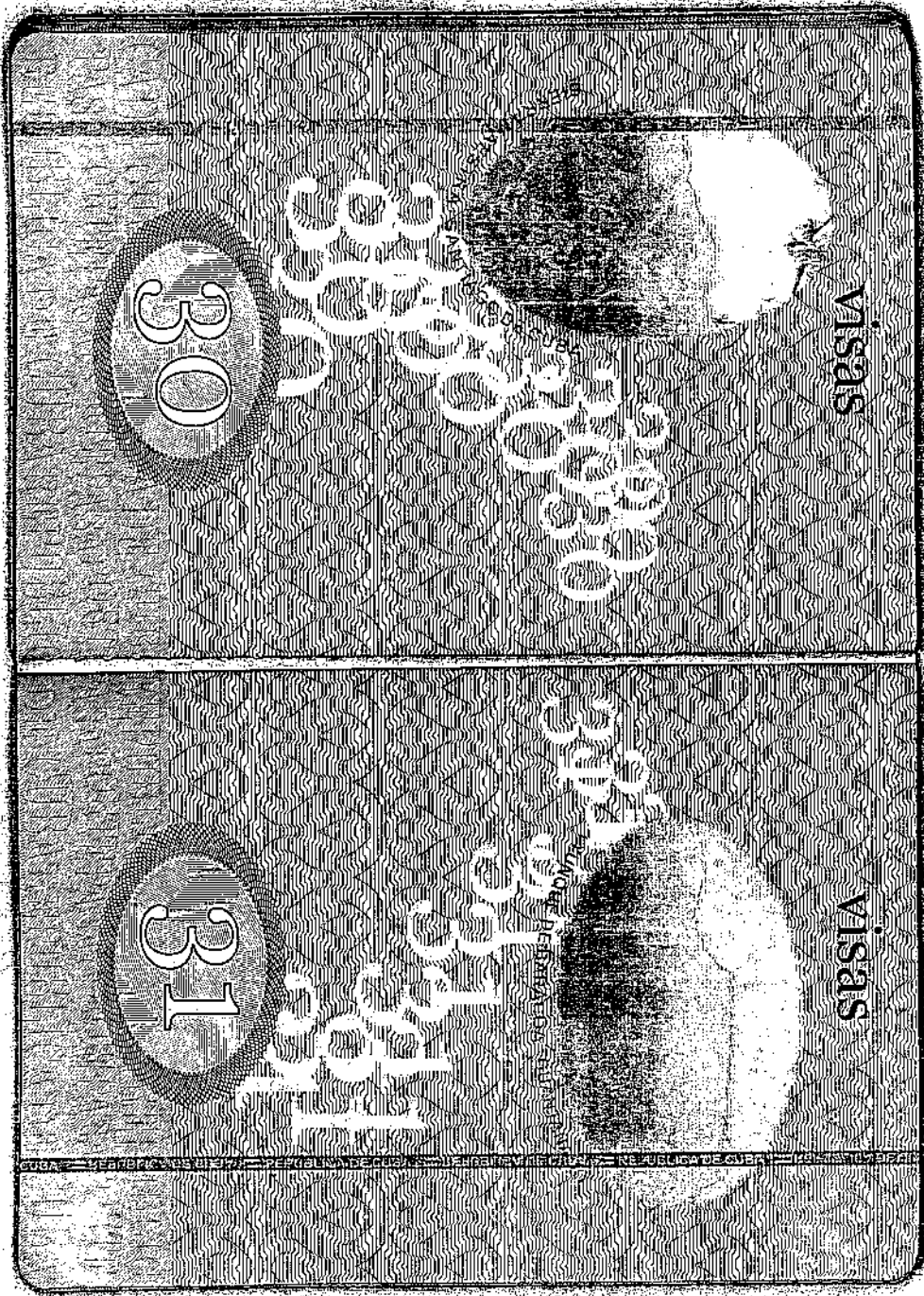


28

visas

29

visas



EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO DA JUSTIÇA,

EXCELENTÍSSIMOS SENHORES MEMBROS DO CONARE -
CONSELHO NACIONAL PARA OS REFUGIADOS,

Recebi hoje em
05/03/2014
Paulo Ayrão
Paulo Ayrão
Presidente do Comitê Nacional para os Refugiados

RAMONA MATOS RODRIGUEZ, cubana,
médica especialista, filha de Mirtha Rodrigues e Heraclito Matos, RNE
V958311-9, portadora do passaporte nº E219567, com endereço para
notificações/intimações no Palácio do Congresso Nacional, na Liderança do
Democratas na Câmara dos Deputados, Salas 13/16, Brasília/DF, vem, com
o respeito e acatamento devidos, com fundamento na Lei nº 9.474/97, de 22
de julho de 1997, requerer a **CONCESSÃO DE REFÚGIO**, o que faz de
acordo com as razões adiante alinhavadas.

Seely

I - DOS FATOS

1.1. Em outubro de 2013, a requerente ingressou no território brasileiro para participar do Programa “Mais Médicos”, tendo sido designada para exercer suas funções no município paraense de Pacajá, onde permaneceu até o dia 1º de fevereiro do ano em curso.

1.2. Durante o exercício do seu mister médico naquela localidade, a peticionante esteve submetida a diversas situações por tudo e em tudo humanamente desiguais, se comparadas com aquelas vivenciadas pelos médicos não-cubanos que integram o Programa “Mais Médicos”.

1.3. Ressalte-se, inicialmente, a substancial discrepância estipendiária experimentada pela requerente — bem como pelos demais profissionais cubanos — que, diferentemente dos médicos de outras nacionalidades, faz *jus* a algo em torno de US\$ 1.000,00 (mil dólares americanos)/mês, sendo que US\$ 400,00 (quatrocentos dólares) disponíveis mensalmente para saque e US\$ 600,00 (seiscentos dólares)/mês disponíveis apenas quando do retorno do médico intercambista a Cuba (03 anos após o ingresso no Programa “Mais Médicos”).



51
X

1.4. Diferentemente dos profissionais cubanos, que se submetem ao regime estipendiário acima descrito, os médicos de outras nacionalidades percebem algo em torno de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), para realizar, acresça-se, a mesmíssimas atribuições que são desempenhadas pelos profissionais oriundos de Cuba, e com a mesma jornada de labor, evidenciando, assim, uma frontal violação ao princípio constitucional da isonomia, estendida pela Constituição Federal de 88 aos estrangeiros residentes no país (art. 5º, *caput*).

1.5. De se ressaltar, sobre esse assunto, que, em nenhum momento durante o processo de recrutamento de médicos em Cuba, ficou esclarecido pelo Governo cubano que este repassaria, apenas, 22% (vinte e dois por cento) do que o programa brasileiro estava ofertando aos médicos intercambistas.

1.6. Tudo veio à tona no Brasil, portanto, quando a peticionante passou a desfrutar de amplo acesso à informação, notadamente pela grande mídia nacional, que, democraticamente, reverberou os vários e intensos debates travados no seio do Parlamento brasileiro quando da apreciação da medida provisória geradora da Lei nº 12.871/13, que instituiu Programa "Mais Médicos".



1.7. Como se não bastasse, a peticionante tinha a sua liberdade de ir e vir absurdamente restringida — liberdade, essa, aliás, assegurada a todo e qualquer estrangeiro residente no país (inciso XV do art. 5º da CF88) —, porquanto se encontrava constantemente monitorada por um supervisor, a quem deveria se reportar sempre que tencionasse ultrapassar os limites do município de Pacajá/PA, ainda que fora do horário de trabalho.

1.8. Em função desse constante monitoramento a que estava submetida a requerente, a sua liberdade de ir e vir se restringia, durante o período em que residiu em Pacajá/PA, ao trajeto RESIDÊNCIA – TRABALHO – RESIDÊNCIA. E só!

1.9. Mas não é só. A legislação que regulamenta o programa “Mais Médicos” (Lei nº 12.871/2013) autoriza, em seus arts. 18 e 19, o acompanhamento de dependentes legais durante o período de prestação dos serviços médicos. Ocorre que, quando do recrutamento, em Cuba, para atuar no Programa “Mais Médicos”, a autoridade estrangeira deixou indene de dúvidas que, num segundo momento, os profissionais cubanos poderiam trazer seus familiares para o Brasil, o que se revelou ser mais um engodo engenhosamente urdido para atrair médicos dispostos a



53
X

atuar, em condições financeiras amplamente favoráveis ao governo cubano (e até então por ele desconhecidas), no Programa “Mais Médicos”.

1.10. Sentindo-se profundamente ludibriada pelo regime/governo cubano em decorrência do que fora aqui narrado, a peticionante, como antecipado no “item 1”, resolveu abandonar o “Programa Mais Médicos” e fugir do município de Pacajá/PA, para procurar ajuda na cidade de Brasília/DF, onde permanecerá até o desfecho do presente processo de concessão de refúgio, sabido que o seu desligamento do mencionado programa desaguará no seu regresso a Cuba.

II – DAS RAZÕES QUE AUTORIZAM A CONCESSÃO DO PEDIDO DE REFÚGIO

2.1. O pedido aqui formulado encontra amparo no inciso I do art. 1º da Lei nº 9.474/97, assim redigido, *verbis*:

“Art. 1º Será reconhecido como refugiado todo indivíduo que:
I - devido a fundados temores de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas encontre-se fora de seu país de nacionalidade e não possa ou não queira acolher-se à proteção de tal país;
(...)”

(Grifou-se)



2.2. No presente caso, é incontroverso que, uma vez desligada do Programa “Mais Médicos” — o que ocorrerá quando ultimado o processo administrativo a que alude o § 2º do art. 21 da Lei nº 12.871/13 (Lei do “Mais Médicos”), registre-se — será a peticionante imediatamente encaminhada a Cuba, sendo certo que, por haver discordado publicamente do estratagema engendrado pelo governo da Ilha para atrair médicos para o aludido Programa, sofrerá contundentes represálias por parte da autoridade cubana, tudo a recomendar o seu refúgio no Brasil.

2.3. Com efeito, a indesejável — porém certa! — perseguição política que será objetivamente perpetrada contra a requerente quando do seu retorno a Cuba — e que será irrefutavelmente corroborada até o término da instrução processual — é, nos termos do inciso I do art. 1º da Lei nº 9.474/97, motivo por si só suficiente para o deferimento do pedido ora deduzido.

2.4. Não se pode simplesmente ignorar, ademais, que o *grito de liberdade* da peticionante, consubstanciado na contestação da curiosíssima metodologia utilizada pelo governo cubano para atrair profissionais para o Programa “Mais Médicos”, teve o condão, inclusive, de abrir um intenso debate sobre o destino da substancial parcela que vem



55
SP

sendo mensalmente descontada daquela que deveria ser a justa remuneração dos médicos cubanos, para posterior destinação ao governo antilhano.

2.5. Esse fundado temor de perseguição política, aliás, já vem sendo vocalizado pela própria requerente durante as várias entrevistas que vem concedendo aos veículos de comunicação brasileiros e internacionais, consoante se extrai de inúmeras matérias jornalísticas publicadas nos últimos dias, como servem de amostragem as seguintes passagens, *in verbis*:

“(...)

A médica não revelou como chegou à capital federal nem como foi feito o contato com os deputados da oposição. Ela contou, porém, que decidiu procurar o deputado Ronaldo Caiado (DEM-GO) depois de fazer uma ligação para uma amiga no interior do Pará e ser informada que a Polícia Federal já tinha sido acionada para buscar informações sobre seu paradeiro, sendo que agentes teriam procurado seus conhecidos na cidade.

Ela não deu detalhes de como chegou ao deputado e disse que se sente enganada por Cuba. A médica mostrou um contrato com a Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos, indicando que não houve acerto entre o Ministério da Saúde e a Opas (Organização Pan-Americana de Saúde). ‘Eu penso que fui enganada por Cuba. Não disseram que era o Brasil estaria pagando R\$ 10 mil reais pelo serviço

Jesus

dos médicos estrangeiros. Me informaram que seriam US\$ 400 aqui e US\$ 600 pagos lá depois que terminasse o contrato. Eu até achei o salário bom, mas não sabia que o custo de vida aqui no Brasil seria tão alto', afirmou a cubana.

Ela disse que tem uma filha que também é médica em Cuba e que sente receio pela situação dela. Romana afirmou que já trabalhou em uma missão de Cuba na Bolívia por 26 meses.

A médica disse ainda que enfrentava problemas para se deslocar entre cidades brasileiras, tendo sempre que avisar a um supervisor cubano, que ficava em Belém.

(...)"

(Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/02/1407649-cubana-deixa-mais-medicos-e-diz-que-vai-pedir-asilo-politico-ao-brasil.shtml>. acessado em 05/02/14).

"(...)

Ramona afirma que desde que chegou ao Brasil – no final do ano passado, como uma das médicas da segunda equipe enviada por Cuba para o Mais Médicos – vem sendo vigiada por outros médicos cubanos. 'Eu percebia [que estava sendo vigiada]. Tinha que falar tudo, para onde ia e não podia ir para qualquer lugar', diz. 'As pessoas podem pensar muitas coisas, mas não podem falar. Se falar tudo o que estou contando, ela vai ser deportada para Cuba e ser presa'.

(...)"



57
P

(Disponível em <http://epoca.globo.com/tempo/noticia/2014/02/fui-enganada-pelo-governo-de-cuba-diz-medica-que-quer-basilo-do-brasil.html>, acessado em 05/02/14).

“(...) De acordo com Ramona, o governo cubano também havia informado que os médicos poderiam trazer familiares para o Brasil, o que, segundo ela, não ocorreu. ‘Tem gente tentando trazer os parentes e não conseguem.’

A médica relatou ainda que tinha permissão do governo cubano para visitar outras cidades do Brasil, mas destacou que precisava avisar do deslocamento a um ‘supervisor cubano’, que ficava em Belém.

Ramona afirmou que chegou ao Brasil em dezembro e mostrou a jornalistas um contrato firmado com a Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos, empresa que teria intermediado a vinda da médica ao país.

No lançamento do programa no ano passado, o governo divulgou que o acordo com Cuba foi intermediado pela Organização Panamericana de Saúde (Opas), que receberia R\$ 510 milhões por um semestre de serviços, repassando parte do dinheiro a Havana.

(...)

A cubana afirmou que não deixará a Câmara porque teme ser presa. Ela afirmou ainda estar preocupada com a filha, que mora em Cuba. ‘Tenho uma filha que é médica e mora lá. Esse é o grande problema’, disse.

(...)”

(Disponível em <http://g1.globo.com/politica/noticia/2014/02/medica-cubana-deixa-mais-medicos-e-diz-que-pedira-asilo-no-brasil.html>, acessado em 05/02/14).



2.6. Dúvidas não há de que, ao denunciar a indisfarçável e desumana discrepância de tratamento a que estão sendo submetidos, em território brasileiro, os profissionais cubanos que integram o Programa “Mais Médicos”, a peticionante terminou por contestar — também publicamente — o nefasto método que está sendo utilizado pelo governo cubano para fomentar o recrutamento de médicos antilhanos dispostos a ingressar no Programa “Mais Médicos”, por intermédio da sociedade denominada “Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos S/A” (cópia do contrato de prestação de serviços em anexo).

2.7. Não resta alternativa à peticionante, pois, pugnar pela proteção do Estado brasileiro, pena de sofrer irrefreável e desumana retaliação cubana pela contestação pública, notadamente perante a comunidade internacional, dos métodos de exploração de mão de obra médica — inclusive com cerceio de liberdades — pelo regime atualmente em vigor em Cuba.

III – DOS PEDIDOS



3.1. Frente ao exposto, a nacional cubana **RAMONA MATOS RODRIGUEZ**, ciente do compromisso da República Federativa do Brasil com a prevalência dos direitos humanos, requer seja:

- a) recebido e processado o presente pedido de refúgio;
- b) emitido, em favor da peticionante, pelo Departamento de Polícia Federal, o respectivo protocolo do presente pedido, com os efeitos previstos no art. 21 da Lei nº 9.474/97;
- c) ao final da instrução processual, deferido, em definitivo, o pedido de refúgio da requerente.

Termos em que pede DEFERIMENTO.

Brasília/DF, 05 de fevereiro de 2014.



RAMONA MATOS RODRIGUEZ
Passaporte nº E219567
RNE V958311-9

59
R

LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;

III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;

VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;

§ 2º Por meio do termo de adesão de que trata o inciso II do caput deste artigo, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer à instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contrapartida a ser disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em Medicina.

§ 3º O edital previsto no inciso IV do caput deste artigo observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos e exigirá garantia de proposta do participante e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto, respectivamente, no art. 56 e no inciso II do caput do art. 87 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 4º O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Lei.

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos no inciso II do § 1º deste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

- I - possuam certificação como hospitais de ensino;
- II - possuam residência médica em no mínimo 10 (dez) especialidades; ou
- III - mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, poderá aplicar o procedimento de chamamento público de que trata este artigo aos outros cursos de graduação na área de saúde.

§ 7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

- I - os seguintes critérios de qualidade:
 - a) exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de Medicina;
 - b) acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos;
 - c) possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;

II - Programas de Residência Médica de acesso direto, nas seguintes especialidades:

- a) Genética Médica;
- b) Medicina do Tráfego;
- c) Medicina do Trabalho;
- d) Medicina Esportiva;
- e) Medicina Física e Reabilitação;
- f) Medicina Legal;
- g) Medicina Nuclear;
- h) Patologia; e
- i) Radioterapia.

Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos.

§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica:

- I - Medicina Interna (Clínica Médica);
- II - Pediatria;
- III - Ginecologia e Obstetrícia;
- IV - Cirurgia Geral;
- V - Psiquiatria;
- VI - Medicina Preventiva e Social.

§ 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto.

§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento.

§ 4º Os Programas de Residência Médica estabelecerão processos de transição para implementação, integração e consolidação das mudanças curriculares, com o

de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço na área da Atenção Básica.

§ 1º O Contrato Organizativo poderá estabelecer:

I - garantia de acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência médica; e

II - outras obrigações mútuas entre as partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço, cujos termos serão levados à deliberação das Comissões Intergestores Regionais, Comissões Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite, ouvidas as Comissões de Integração Ensino-Serviço.

§ 2º No âmbito do Contrato Organizativo, caberão às autoridades mencionadas no caput, em acordo com a instituição de educação superior e os Programas de Residência Médica, designar médicos preceptores da rede de serviços de saúde e regulamentar a sua relação com a instituição responsável pelo curso de Medicina ou pelo Programa de Residência Médica.

§ 3º Os Ministérios da Educação e da Saúde coordenarão as ações necessárias para assegurar a pactuação de Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

CAPÍTULO IV

DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art. 13. É instituído, no âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e

II - aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.

§ 1º A seleção e a ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil observarão a seguinte ordem de prioridade:

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País, inclusive os aposentados;

II - médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior; e

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

§ 2º Para fins do Projeto Mais Médicos para o Brasil, considera-se:

64/8

III - o tutor acadêmico, docente médico que será responsável pela orientação acadêmica.

§ 1º São condições para a participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme disciplinado em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde:

- I - apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;
- II - apresentar habilitação para o exercício da Medicina no país de sua formação; e
- III - possuir conhecimento em língua portuguesa, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da Atenção Básica.

§ 2º Os documentos previstos nos incisos I e II do § 1º sujeitam-se à legalização consular gratuita, dispensada a tradução juramentada, nos termos de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 3º A atuação e a responsabilidade do médico supervisor e do tutor acadêmico, para todos os efeitos de direito, são limitadas, respectiva e exclusivamente, à atividade de supervisão médica e à tutoria acadêmica.

Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 1º (VETADO).

§ 2º A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei no 3.268, de 30 de setembro de 1957.

§ 3º O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina nos termos do § 2º.

§ 4º A coordenação do Projeto comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdicionar na área de atuação a relação de médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e os respectivos números de registro único.

§ 5º O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo CRM.

Art. 17. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 3

Art. 21. Podrão ser aplicadas as seguintes penalidades aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil que descumprirem o disposto nesta Lei e nas normas complementares:

- I - advertência;
- II - suspensão; e
- III - desligamento das ações de aperfeiçoamento.

§ 1º Na hipótese do inciso III do caput, poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e aquisição de passagens, acrescidos de atualização monetária, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 2º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

§ 3º No caso de médico intercambista, o desligamento do Programa implicará o cancelamento do registro único no Ministério da Saúde e do registro de estrangeiro.

§ 4º Para fins do disposto no § 3o, a coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil comunicará o desligamento do médico participante ao CRM e ao Ministério da Justiça.

Art. 22. As demais ações de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, voltadas especificamente para os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado, serão desenvolvidas por meio de projetos e programas dos Ministérios da Saúde e da Educação.

§ 1º As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 2º O candidato que tiver participado das ações previstas no caput deste artigo e tiver cumprido integralmente aquelas ações, desde que realizado o programa em 1 (um) ano, receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota de todas as fases ou da fase única do processo de seleção pública dos Programas de Residência Médica a que se refere o art. 2o da Lei no 6.932, de 1981.

§ 3º A pontuação adicional de que trata o § 2o não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista no edital do processo seletivo referido no § 2o deste artigo.

§ 4º O disposto nos §§ 2o e 3o terá validade até a implantação do disposto no parágrafo único do art. 5o desta Lei.

§ 5º Aplica-se o disposto nos arts. 17, 19, 20 e 21 aos projetos e programas de que trata o caput.

Art. 30. O quantitativo dos integrantes dos projetos e programas de aperfeiçoamento de que trata esta Lei observará os limites dos recursos orçamentários disponíveis.

§ 1º O quantitativo de médicos estrangeiros no Projeto Mais Médicos para o Brasil não poderá exceder o patamar máximo de 10% (dez por cento) do número de médicos brasileiros com inscrição definitiva nos CRMs.

§ 2º O SUS terá o prazo de 5 (cinco) anos para dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura, a serem definidas nos planos plurianuais.

§ 3º As despesas decorrentes da execução dos projetos e programas previstos nesta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias destinadas aos Ministérios da Educação, da Defesa e da Saúde, consignadas no orçamento geral da União.

Art. 31. Os Ministros de Estado da Educação e da Saúde poderão editar normas complementares para o cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 32. A Advocacia-Geral da União atuará, nos termos do art. 22 da Lei no 9.028, de 12 de abril de 1995, na representação judicial e extrajudicial dos profissionais designados para a função de supervisor médico e de tutor acadêmico prevista nos incisos I e III do art. 15.

Art. 33. A Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

.....”

XI - admissão de professor para suprir demandas excepcionais decorrentes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante integração ensino-serviço, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde e da Educação.

.....” (NR)

“Art. 4º

.....”

IV - 3 (três) anos, nos casos das alíneas “h” e “i” do inciso VI e dos incisos VII, VIII e XI do caput do art. 2º desta Lei;

.....”

Parágrafo único.”

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

67
X



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.369, DE 8 DE JULHO DE 2013

Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o inciso III do art. 200 da Constituição Federal, que atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

Considerando o inciso III do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

Considerando a Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre o Programa Mais Médicos e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando o Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010, que instituiu o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.087/MS/MEC, de 1º de setembro de 2011, que institui o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB);

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a necessidade de garantir atenção à saúde às populações que vivem em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade nos Municípios que concentram 20% ou mais da população vivendo em extrema pobreza;

Considerando a dificuldade de alocação de profissionais de saúde em áreas de maior vulnerabilidade econômica ou social e as necessidades das populações que vivem nas capitais e regiões metropolitanas e as necessidades específicas da população indígena; e

Considerando a necessidade da participação e colaboração efetiva do Ministério da Saúde com os Estados, Distrito Federal e Municípios no processo de alocação, provimento e fixação de profissionais de saúde em seus limites territoriais, resolvem:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Art. 2º O Projeto Mais Médicos para o Brasil tem a finalidade de aperfeiçoar médicos na atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

Art. 3º O Projeto Mais Médicos para o Brasil tem os seguintes objetivos específicos:

I - aprimorar a formação médica no Brasil, assegurando maior experiência no campo de prática durante o processo de formação;

II - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, aperfeiçoando o seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

III - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições públicas de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos médicos;

IV - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras; e

V - aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do Brasil e na organização e funcionamento do SUS.

Art. 4º Para fins do disposto nesta Portaria, considera-se:

I - médico participante: médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no Brasil;

II - médico intercambista: médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para o exercício da medicina no exterior;

III - regiões prioritárias para o SUS: áreas de difícil acesso, de difícil provimento de médicos ou que possuam populações em situação de maior vulnerabilidade, definidas com base nos critérios estabelecidos pela Portaria nº 1.377/GM/MS, de 13 de junho de 2011, e que se enquadrem em pelo menos uma das seguintes condições:

a) ter o Município 20% (vinte por cento) ou mais da população vivendo em extrema pobreza, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), disponíveis no endereço eletrônico www.mds.gov.br/saq;

b) estar entre os 100 (cem) Municípios com mais de 80.000 (oitenta mil) habitantes, com os mais baixos níveis de receita pública "per capita" e alta vulnerabilidade social de seus habitantes;

c) estar situado em área de atuação de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/SESAI/MS), órgão integrante da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde; ou

d) estar em regiões censitárias 4 (quatro) e 5 (cinco) dos Municípios, conforme Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);

IV - Municípios elegíveis: são aqueles que possuam áreas em uma das situações elencadas no inciso III, podendo participar do Projeto mediante manifestação de interesse e celebração de termo de adesão e compromisso;

V - Municípios participantes: Municípios elegíveis que tiveram aprovados o seu pedido de adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil e que celebraram os respectivos termos de adesão e compromisso para participação no Projeto;

VI - supervisor profissional médico responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico participante;

VII - tutor acadêmico: docente médico responsável pela orientação acadêmica e pelo planejamento das atividades do supervisor;

VIII - termo de adesão e compromisso do médico participante: instrumento jurídico celebrado entre o Ministério da Saúde e o médico contendo as atribuições, responsabilidades, condições e local para desenvolvimento das atividades do Projeto;

IX - termo de adesão e compromisso do Município: instrumento jurídico de cooperação celebrado entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e o Município no qual são especificadas as responsabilidades de cada ente para a execução do Projeto;

X - termo de adesão e compromisso das instituições públicas de educação superior brasileiras: instrumento jurídico de cooperação celebrado entre a União, por meio do Ministério da Educação, e as instituições para tutoria e acompanhamento acadêmico do Projeto; e

XI - região de saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

DA EXECUÇÃO DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art. 5º O Projeto Mais Médicos para o Brasil será executado por meio de instrumentos de articulação interfederativa, cooperação com instituições de educação superior, programas de residência médica, escolas de saúde pública e mecanismos de integração ensino-serviço, especialmente com a realização das seguintes ações:

I - aperfeiçoamento na área de atenção básica à saúde em regiões prioritárias para o SUS de médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no Brasil;

II - aperfeiçoamento na área de atenção básica à saúde em regiões prioritárias para o SUS de médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras com habilitação para o exercício da medicina no exterior, por meio de intercâmbio internacional; e

III - aperfeiçoamento na área de atenção básica à saúde em regiões prioritárias para o SUS, de profissionais de saúde formados em instituições de educação superior brasileiras, por meio de intercâmbio internacional.

Art. 6º O Projeto Mais Médicos para o Brasil será executado em cooperação com:

I - órgãos e entidades da administração pública, direta e indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e com consórcios públicos;

II - as instituições de educação superior brasileiras, programas de residência médica, escolas de saúde pública e outras entidades privadas, mediante termo de compromisso; e

III - com instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais, mediante instrumentos específicos.

Art. 7º Fica constituída a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, composta por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

I - 3 (três) representantes do Ministério da Saúde, sendo pelo menos 1 (um) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), que a presidirá; e

II - 3 (três) representantes do Ministério da Educação, sendo pelos menos 1 (um) da Secretaria de Educação Superior (SESu/ MEC).

§ 1º Os representantes titulares e suplentes serão designados em ato conjunto dos Ministros de Estado no prazo de 3 (três) dias contado da data de publicação desta Portaria.

§ 2º A Coordenação do Projeto poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, públicas e privadas, bem como especialistas em assuntos ligados ao tema, para cooperar com a Coordenação.

§ 3º A SGTES/MS fornecerá o apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades realizadas no âmbito da Coordenação do Projeto.

Art. 8º Compete à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - coordenar, monitorar e avaliar as ações pertinentes ao Projeto;

II - promover a permanente articulação entre os órgãos e entidades, públicas e privadas, instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais participantes das ações integrativas do Projeto;

III - avaliar e aprovar as manifestações de interesse em aderir ao Projeto apresentadas pelos Municípios elegíveis;

IV - recomendar e solicitar aos órgãos e entidades públicas, no âmbito de suas competências, a expedição de atos normativos essenciais ao disciplinamento e operação do Projeto;

V - deliberar, nos termos desta Portaria, acerca da exclusão de entes federativos, órgãos, entidades, instituições e organismos e desligamento de médicos participantes do Projeto;

VI - expedir atos de comunicação e de expediente;

VII - requerer ao Conselho Regional de Medicina a emissão de registro provisório dos médicos intercambistas;

VIII - subsidiar o Comitê Gestor e o Grupo Executivo do Programa Mais Médicos;

IX - definir, em conjunto com o Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e as instituições públicas de educação superior brasileiras, o módulo de acolhimento e avaliação que será oferecido aos médicos intercambistas no

69
X

âmbito do Projeto;

X - definir, em conjunto com o UNA-SUS e as instituições públicas de educação superior brasileiras, o curso de especialização em atenção básica à saúde e demais atividades de pesquisa, ensino e extensão que serão oferecidos no âmbito do Projeto e a respectiva metodologia de acompanhamento e avaliação;

XI - definir os Municípios em que os médicos participantes desenvolverão as atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto;

XII - remanejar os médicos participantes para outros Municípios na hipótese de exclusão de Município do Projeto ou, a seu critério, em situações excepcionais devidamente fundamentadas;

XIII - constituir Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil; e

XIV - executar outras medidas necessárias para o cumprimento de suas atribuições.

§ 1º As Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil constituem instâncias de coordenação, orientação e execução das atividades necessárias à execução do Projeto no âmbito da respectiva Unidade da Federação.

§ 2º As funções das Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão ser desempenhadas pelas Comissões de Coordenação Estadual e do Distrito Federal do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) de que trata a Portaria nº 568/GM/MS, de 5 de abril de 2013, sem prejuízo de suas atribuições.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 9º Compete ao Distrito Federal e aos Estados participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos de ajuste específico:

I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para execução do Projeto;

II - compor as Comissões Estaduais do Projeto; e

III - adotar as providências necessárias para a realização das ações do Projeto no seu âmbito de atuação.

Art. 10. Compete ao Distrito Federal e aos Municípios participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, sem prejuízo de demais responsabilidades a serem definidas em editais específicos e termo de adesão e compromisso:

I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para as ações de execução do Projeto;

II - adotar as providências necessárias para a realização das ações previstas no termo de compromisso firmado;

III - inserir os médicos em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica, nos termos da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos neste Projeto;

IV - fornecer condições adequadas para o exercício das atividades dos médicos, conforme exigências e especificações da Política Nacional de Atenção Básica, disponíveis no endereço eletrônico <http://maismedicos.saude.gov.br>, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos necessários, instalações sanitárias e mínimas condições de conforto para o desempenho das atividades;

V - inscrever o médico participante do Projeto recebido pelo Município no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e identificá-lo na respectiva equipe de atenção básica em que atuará, nos termos de ato específico do Ministro de Estado da Saúde; e

VI - exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino e serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais, e das atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, essenciais para a validação e recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto.

Art. 11. A participação dos Municípios e do Distrito Federal na execução do Projeto será formalizada com a celebração de termo de adesão e compromisso, nos termos de edital a ser publicado pela Coordenação do Projeto, que

deverá conter, no mínimo, as seguintes cláusulas:

- I - não substituir os médicos que já compõem as equipes de atenção básica pelos participantes deste Projeto;
- II - manter, durante a execução do Projeto, as equipes de atenção básica atualmente constituídas com profissionais médicos não participantes do Projeto;
- III - oferecer moradia para o médico participante do Projeto, conforme critérios estabelecidos no edital;
- IV - garantir alimentação adequada e fornecimento de água potável; e
- V - compromisso de adesão ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS), do Ministério da Saúde, em caso de infraestrutura inadequada para a execução das ações do Projeto.

Art. 12. Compete às instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas participantes do Projeto:

- I - atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para execução do Projeto;
- II - monitorar e acompanhar as atividades executadas pelos médicos participantes, supervisores e tutores acadêmicos no âmbito do Projeto;
- III - coordenar o desenvolvimento acadêmico do Projeto;
- IV - indicar os tutores acadêmicos do Projeto;
- V - realizar a seleção dos supervisores do Projeto;
- VI - ofertar os módulos de acolhimento e avaliação aos médicos intercambistas;
- VII - ofertar curso de especialização e atividades de pesquisa, ensino e extensão aos médicos participantes, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço; e
- VIII - executar outras medidas necessárias para a execução do Projeto.

Art. 13. A participação das instituições públicas de educação superior brasileiras na execução do Projeto será formalizada mediante termo de adesão, na forma definida em edital a ser publicado pelo Ministério da Educação.

Art. 14. Os tutores acadêmicos serão indicados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

- I - coordenar as atividades acadêmicas da integração ensino-serviço, atuando em cooperação com os supervisores e os gestores do SUS;
- II - indicar, em plano de trabalho, as atividades a serem executadas pelos médicos participantes e supervisores e a metodologia de acompanhamento e avaliação;
- III - monitorar o processo de acompanhamento e avaliação a ser executado pelos supervisores, garantindo sua continuidade;
- IV - integrar as atividades do curso de especialização às atividades de integração ensino-serviço;
- V - relatar à instituição pública de ensino superior à qual está vinculado à ocorrência de situações nas quais seja necessária a adoção de providências pela instituição; e
- VI - apresentar relatórios periódicos da execução de suas atividades no Projeto à instituição pública de ensino superior à qual está vinculado e à Coordenação do Projeto.

Parágrafo único. A Coordenação do Projeto poderá definir outras atribuições para os tutores acadêmicos além das previstas neste artigo.

Art. 15. Os supervisores serão selecionados pelas instituições públicas de educação superior brasileiras, escolas de saúde pública e outras entidades privadas para atuar nas ações de aperfeiçoamento do Projeto e terão, no mínimo, as seguintes atribuições:

- I - realizar visita periódica para acompanhar atividades dos médicos participantes;
- II - estar disponível para os médicos participantes, por meio de telefone e "internet";

III - aplicar instrumentos de avaliação; e

IV - exercer, em conjunto com o gestor do SUS, o acompanhamento e a avaliação da execução das atividades de ensino-serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais prevista pelo Projeto para os médicos participantes, essenciais para o recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto.

Parágrafo único. A Coordenação do Projeto poderá definir outras atribuições para os supervisores além das previstas neste artigo.

CAPÍTULO IV

DO MÓDULO DE ACOLHIMENTO E AVALIAÇÃO DE MÉDICOS INTERCAMBISTAS

Art. 16. O Módulo de Acolhimento e Avaliação dos médicos intercambistas será executado na modalidade presencial, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, e contemplará conteúdo relacionado à legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, funcionamento e atribuições do SUS, notadamente da atenção básica em saúde, e Língua Portuguesa.

§ 1º A formulação do Módulo de Acolhimento e Avaliação dos médicos intercambistas é de responsabilidade compartilhada entre os Ministérios da Educação e da Saúde.

§ 2º Será aplicada avaliação para certificar que os médicos intercambistas possuam conhecimentos em língua portuguesa em situações cotidianas da prática médica no Brasil durante a execução do Módulo de que trata o "caput".

CAPÍTULO V

DO APERFEIÇOAMENTO DE MÉDICOS FORMADOS EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRAS E ESTRANGEIRAS

Art. 17. O Projeto realizará, no âmbito da política de educação permanente e do Programa Mais Médicos, o aperfeiçoamento de médicos através de mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 1º Aos médicos participantes do Projeto será garantido aperfeiçoamento em atenção básica à saúde que contemplará curso de especialização e atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

§ 2º O Projeto será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e

II - aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras com habilitação para o exercício da medicina no exterior, por meio de intercâmbio médico internacional.

Art. 18. A seleção dos médicos para o Projeto será realizada por meio de chamamento público, conforme edital a ser publicado pela SATES/MS, ou mediante celebração de instrumentos de cooperação com instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais.

§ 1º A seleção e ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto observará a seguinte ordem de prioridade:

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País;

II - médicos brasileiros formados em instituições de educação superior estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior; e

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício de medicina no exterior.

§ 2º Na hipótese de vagas não preenchidas e em caso de vagas abertas por desistência ou desligamento dos médicos selecionados por meio de chamamento público, a ocupação das vagas remanescentes poderá ser realizada por médicos selecionados por meio de cooperação com instituições de educação superior estrangeiras e organismos internacionais.

§ 3º A seleção dos médicos, quando realizada mediante celebração de instrumentos de cooperação com instituições de ensino superior estrangeiras e organismos internacionais, também deverá atender a todos os requisitos estabelecidos na Medida Provisória nº 621, de 2013, e nesta Portaria.

Art. 19. Constituem-se requisitos para ingresso no Projeto Mais Médicos para o Brasil:

72
X

I - para o médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no Brasil, comprovação da habilitação para o exercício da medicina em território nacional;

II - para os médicos intercambistas, o atendimento das seguintes condições:

a) apresentação de diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

b) apresentação de documento que comprove a habilitação para o exercício da medicina no exterior;

c) ser habilitado para o exercício da medicina em país que apresente relação estatística médico/habitante igual ou superior a 1,8/1000 (um inteiro e oito décimos por mil), conforme Estatística Mundial de Saúde da Organização Mundial da Saúde; e

d) comprovação de conhecimentos de língua portuguesa.

§ 1º O candidato deverá entregar os documentos referidos nas alíneas "a" e "b" do inciso II do "caput" legalizados e acompanhados de tradução simples, até a data definida pela Coordenação do Projeto.

§ 2º Após a inscrição no processo seletivo do Projeto, o candidato deverá apresentar, na representação consular, o original e a cópia dos documentos previstos nas alíneas "a" e "b" do inciso II do "caput".

§ 3º O cumprimento do disposto na alínea "d" do inciso II do "caput" será exigido em 2 (duas) etapas, sendo:

I - a primeira etapa, mediante declaração apresentada no ato de inscrição no Projeto pelo médico interessado de que possui conhecimento mínimo da língua portuguesa; e

II - a segunda etapa, após aprovação no módulo de acolhimento e avaliação a que se refere o Capítulo IV.

§ 4º A exigência prevista na alínea "c" do inciso II do "caput" tem por finalidade garantir o não agravamento do "déficit" de profissionais médicos em determinados países para atender recomendações do Código Global de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da Organização Mundial da Saúde.

Art. 20. As ações de aperfeiçoamento para os médicos participantes do Projeto são constituídas por curso de especialização, que será oferecido por instituições de educação superior brasileiras vinculadas ao UNA-SUS, e por atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

Parágrafo único. A prorrogação da participação no Projeto, nos termos do § 1º do art. 8º da Medida Provisória nº 621, de 2013, exigirá do médico participante a manutenção do cumprimento de todos os requisitos do Projeto e a aprovação no curso de especialização finalizado, além da realização de:

I - novas atividades de ensino, pesquisa e extensão em regiões prioritárias para o SUS; e

II - novo curso de aperfeiçoamento em outras modalidades de formação, oferecido por instituições de educação superior brasileiras vinculadas ao UNA-SUS.

Art. 21. As ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes serão realizadas com carga horária semanal de 40 (quarenta) horas no curso de especialização e nas atividades que envolverão ensino, pesquisa e extensão, com componente assistencial na modalidade integração ensino-serviço nas unidades básicas de saúde no Município e no Distrito Federal.

Parágrafo único. Para execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto, será assegurado aos médicos participantes acesso a inscrição em serviços de Telessaúde.

CAPÍTULO VI

DOS DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS

Art. 22. Para a execução das ações de aperfeiçoamento no âmbito do Projeto, será concedida aos médicos integrantes do Projeto bolsas nas seguintes modalidades:

I - bolsa-formação;

II - bolsa-supervisão; e

III - bolsa-tutoria.

§ 1º Ao médico participante será concedida bolsa-formação com valor mensal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), que poderá ser paga pelo prazo máximo de 36 (trinta e seis) meses, prorrogáveis apenas na hipótese prevista no § 1º do art. 8º da Medida Provisória nº 621, de 2013.

73
X

§ 2º Ao supervisor e ao tutor acadêmico integrantes do Projeto serão concedidas, respectivamente, bolsa-supervisão no valor mensal de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) e bolsa-tutoria no valor mensal de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), que serão pagas durante o prazo de vinculação ao Projeto.

§ 3º Além do disposto no § 1º, o Ministério da Saúde:

I - concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante, que não poderá exceder a importância correspondente ao valor de três bolsas-formação; e

II - poderá custear despesas com deslocamento dos médicos e seus dependentes legais, na forma de ato conjunto dos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Saúde.

§ 4º O valor da ajuda de custo de que trata o § 3º observará a localização dos Municípios participantes do Projeto, divididos nas seguintes faixas:

I - Faixa 1 - Municípios situados na região da Amazônia Legal, em região de fronteira e áreas indígenas: concessão de ajuda de custo no valor de 3 (três) bolsas ao médico participante;

II - Faixa 2 - Municípios situados na Região Nordeste, na Região Centro-Oeste e na região do Vale do Jequitinhonha-MG: concessão de ajuda de custo no valor de 2 (duas) bolsas ao médico participante; e

III - Faixa 3 - Capitais, regiões metropolitanas, Distrito Federal e Municípios não contemplados nos incisos I e II deste parágrafo: concessão de ajuda de custo no valor de 1 (uma) bolsa ao médico participante.

§ 5º As ajudas de custo previstas nos incisos I e II do § 4º serão pagas em 2 (duas) parcelas, sendo que:

I - a primeira será paga no primeiro mês de participação no Projeto e corresponderá a 70% do valor total; e

II - a segunda será paga no sexto mês de participação no Projeto e corresponderá a 30% do valor total.

§ 6º A ajuda de custo prevista no inciso III do § 4º será paga em parcela única no primeiro mês de participação no Projeto.

§ 7º O valor de cada bolsa referida no § 4º corresponde ao valor de 1 (uma) bolsa-formação.

§ 8º Na hipótese de desligamento voluntário do Projeto em prazo inferior a 180 (cento e oitenta) dias, poderá ser exigida do médico participante a restituição dos valores recebidos a título de ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária.

§ 9º Ficam assegurados ao médico participante do Projeto, sem prejuízo da percepção da bolsa-formação, 30 (trinta) dias de recesso por ano de participação no Projeto.

Art. 23. Nos casos em que o médico participante, por motivo alheio à sua vontade, não puder cumprir com todas as obrigações decorrentes de sua participação no Projeto, a Coordenação do Projeto o afastará enquanto perdurar o fato impeditivo.

§ 1º O afastamento de que trata o "caput" implicará o não pagamento da bolsa de que trata o art. 22.

§ 2º Cessado o fato impeditivo de que trata o "caput", a Coordenação do Projeto avaliará a situação do médico afastado e, em decisão fundamentada e irreversível, decidirá sobre a sua reintegração ou não ao Projeto.

§ 3º Caso haja indícios de que o médico deu causa ou concorreu para o fato impeditivo de que trata o "caput", a Coordenação do Projeto instaurará procedimento de apuração, garantindo-se o contraditório e a ampla defesa, e decidirá sobre a eventual aplicação das medidas administrativas correspondentes.

Art. 24. São deveres dos médicos participantes do Projeto, além de outros estabelecidos nas regras definidas para o Projeto, em editais e termos de adesão e compromisso:

I - exercer com zelo e dedicação as ações de capacitação;

II - observar as leis vigentes, bem como normas regulamentares;

III - cumprir as instruções dos supervisores e orientações e regras definidas pela Coordenação do Projeto;

IV - observar as orientações dos tutores acadêmicos;

V - atender com presteza e urbanidade o usuário do SUS;

VI - zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público;

74
R

VII - cumprir a carga horária fixada para as atividades do Projeto, conforme definido pelos supervisores e pelo Município;

VIII - tratar com urbanidade os demais profissionais da área da saúde e administrativos, supervisores, tutores e colaboradores do Projeto; e

IX - levar ao conhecimento do supervisor e/ou da Coordenação Estadual do Projeto dúvidas quanto às atividades de ensino-serviço, bem como as irregularidades de que tiver ciência em razão dessas atividades.

Art. 25. É vedado ao médico participante do Projeto:

I - ausentar-se das atividades a serem realizadas durante as ações de aperfeiçoamento sem prévia autorização do Município ou do supervisor;

II - retirar, sem prévia anuência do Município ou do supervisor, qualquer documento ou objeto do local de realização das ações de aperfeiçoamento;

III - opor resistência injustificada à realização das ações de aperfeiçoamento que envolvam atendimento ao usuário do SUS;

IV - para os médicos intercambistas, exercer a medicina fora das ações de aperfeiçoamento desenvolvidas no âmbito do Projeto;

V - receber valores ou vantagens de qualquer espécie, em razão de suas atividades no Projeto, diversas daquelas previstas para o Projeto; e

VI - recusar-se a atualizar seus dados cadastrais quando solicitado pelos supervisores, tutores acadêmicos ou Coordenação do Projeto.

Art. 26. O descumprimento das condições, atribuições, deveres e incursão nas vedações previstas no Projeto sujeitará o médico participante às seguintes penalidades, aplicáveis isoladas ou cumulativamente:

I - advertência;

II - suspensão; e

III - desligamento do Projeto, com cancelamento do registro provisório expedido pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) e do registro de estrangeiro.

§ 1º Na hipótese dos incisos I e II do "caput", poderá ser realizado desconto do valor recebido a título de bolsa, acrescido de atualização monetária.

§ 2º Na hipótese do inciso II do "caput", deverá ser suspenso o pagamento da bolsa pelo período de duração da penalidade aplicada.

§ 3º Na hipótese do inciso III do "caput", poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e passagens aéreas, acrescidos de atualização monetária.

§ 4º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida.

§ 5º Para fins do disposto no inciso III do "caput", a Coordenação do Projeto comunicará o desligamento ao respectivo Conselho Regional de Medicina e ao Ministério da Justiça.

Art. 27. A penalidade de advertência será aplicada, de ofício ou mediante provocação, diretamente pela Coordenação Estadual do Projeto sobre o médico participante, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, nas seguintes hipóteses:

I - nos casos de inobservância a qualquer dos deveres previstos no art. 24; e

II - nos casos das ações dispostas nos incisos I, II, III e VI do art. 25, podendo ser cumulada com outras penalidades mais graves.

Parágrafo único. A instauração de procedimentos de apuração de irregularidades previstas neste artigo deverá ser comunicada à Coordenação do Projeto no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data de sua conclusão para fins de registro no histórico do médico.

75
X

Art. 28. As penalidades previstas nos incisos II e III do art. 26 serão aplicadas, de ofício ou mediante provocação, pela Coordenação do Projeto, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, sendo obrigatória a apresentação pelo supervisor de relatório, documentos e manifestação quanto à conduta imputada ao médico participante para fins de decisão acerca de eventual aplicação de penalidade.

§ 1º A repetição de qualquer das práticas sujeitas à penalidade de advertência, na forma do art. 27, poderá ensejar a aplicação de penalidade mais gravosa.

§ 2º A inobservância do disposto nos incisos IV e V do art. 25 sujeitará os médicos infratores à penalidade de suspensão.

§ 3º A depender da gravidade da infração, a inobservância do disposto nos incisos IV e V do art. 25 poderá sujeitar os médicos infratores diretamente à penalidade de desligamento.

§ 4º A repetição de qualquer das práticas sujeitas à penalidade de suspensão poderá ensejar a aplicação da penalidade de desligamento.

§ 5º Além dos casos previstos no art. 27 e nos §§ 2º e 3º deste artigo, outras infrações ao disposto na Medida Provisória nº 621, de 2013, nesta Portaria e no termo de adesão e compromisso também estarão sujeitas à aplicação das penalidades de que trata o art. 26.

§ 6º O supervisor deverá comunicar imediatamente à Coordenação do Projeto a prática de qualquer infração previsto no § 5º.

§ 7º A instauração de procedimentos de apuração de irregularidades praticadas pelos médicos participantes deverá ser comunicada à Coordenação do Projeto no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data de sua conclusão para fins de registro no histórico do médico.

Art. 29. O desconto no valor recebido a título de bolsa de que trata o § 1º do art. 26 será aplicada nas seguintes hipóteses:

I - cumulativamente com a aplicação da penalidade de advertência, no caso do inciso I do art. 25; e

II - na hipótese do § 3º do art. 23, a depender da gravidade do caso.

Art. 30. A restituição de valores recebidos a título de bolsa de que trata o § 3º do art. 26 será aplicada nas seguintes hipóteses:

I - no caso do inciso IV do art. 25, sem prejuízo da aplicação da penalidade de desligamento do Projeto; e

II - na hipótese do § 3º do art. 23, a depender da gravidade do caso.

Art. 31. Aos médicos que cumprirem integralmente as regras do Projeto e obtiverem aprovação nas avaliações periódicas por parte dos supervisores e tutores acadêmicos, será concedido certificado de conclusão a cargo da Coordenação do Projeto.

Art. 32. As equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica e compatíveis com carga horária prevista no Projeto, constituídas com médicos participantes do Projeto, deverão estar devidamente cadastradas no SCNES, observando-se as regras definidas em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Para as equipes de que trata o "caput" cadastradas no SCNES, o Município poderá fazer jus a incentivo financeiro conforme regras e valores específicos a serem definidos em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.

Art. 34. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo até três anos, prorrogável por igual período em razão do disposto no § 1º do art. 8º da Medida Provisória nº 621, de 2013, mediante declaração da Coordenação do Projeto.

§ 1º O Ministério das Relações Exteriores poderá conceder o visto temporário de que trata o "caput", a título de reunião familiar, aos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, incluindo companheiro ou companheira, pelo prazo de validade do visto do titular.

76
R

§ 2º Os dependentes legais do médico intercambista estrangeiro poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

§ 3º É vedada a transformação do visto temporário previsto neste artigo em permanente.

§ 4º Aplicam-se os arts. 30, 31 e 33 da Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, ao disposto neste artigo.

Art. 35. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Parágrafo único. Ficam ressalvados da obrigatoriedade de que trata o "caput" os médicos intercambistas:

I - selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica; ou

II - filiados a regime de seguridade social no seu país de origem, que mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

Art. 36. A execução das atividades de que trata esta Portaria serão custeadas com:

I - dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.128.2015.20YD.0001 - Educação e Formação em Saúde; e

II - dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Educação, devendo onerar a Funcional Programática 12.364.2032.4005.0001 - Apoio à Residência Saúde.

Art. 37. Compete ao Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde a celebração dos termos de adesão e compromisso a serem firmados com Distrito Federal, Municípios e médicos participantes do Projeto.

Art. 38. Compete ao Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação a celebração dos termos de adesão e compromisso a serem firmados com as instituições de educação superior, programas de residência médica e escolas de saúde pública participantes do Projeto.

Art. 39. Equipara-se a Município participante, para fins desta Portaria, o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, do Estado de Pernambuco.

Art. 40. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde

ALOIZIO MERCADANTE OLIVA

Ministro de Estado da Educação

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

77
X

78
7/**O GLOBO**

Ministério Público diz que médica cubana tem razão e que salário deve ser pago na íntegra

Evandro Ebohl

BRASÍLIA - O procurador Sebastião Caixeta, do Ministério Público do Trabalho (MPT), afirmou ao GLOBO nesta quinta-feira que a médica cubana Ramona Rodríguez tem razão nas suas reivindicações e que ela, e os mais de cinco mil cubanos do programa Mais Médicos, deveriam receber integralmente os R\$ 10 mil, e não parte disso. Caixeta disse que, com a revelação do contrato de Ramona, fica claro que está estabelecida uma relação de trabalho dos médicos do programa - de todas as nacionalidades - com o governo brasileiro. O procurador afirmou ainda que o contrato trouxe à tona que não se trata de uma bolsa para um curso de pós-graduação e especialização, mas sim de um vínculo laboral, de trabalho mesmo.

Para Sebastião Caixeta o documento apresentado por Ramona esclarece muitas informações que o MPT não conseguiu, até agora, extrair do governo, que alegou cláusulas confidenciais para não apresentar os contratos com a Organização Panamericana da Saúde (Opas). O Ministério Público irá concluir um inquérito nos próximos dias e apontará que, além da relação entre os médicos do programa e o governo ser de trabalho - com todos os direitos que advêm desse tipo de relação - que os cubanos têm que receber integralmente seu salário, inclusive os retroativos. O procurador é quem cuida desse tema desde o ano passado.

- Estamos concluindo que há, de fato, problemas no programa Mais Médicos. Há um desvirtuamento na relação de trabalho dos profissionais. Todos foram recrutados para o que seria um curso de pós-graduação e especialização nas modalidades ensino, pesquisa e extensão. E não é isso que nós vimos. Há uma relação de trabalho e o que eles recebem é salário e não uma bolsa - disse Caixeta.

Sobre os cubanos, o procurador afirmou que já era sabido que os cubanos receberiam menos, mas que os valores estavam em outros patamares e variava entre 25% a 40%.

- Era o que o governo nos informou, mas tentamos obter documentos que disciplinassem isso, mas sem sucesso - disse.

O procurador falou que o caso de Ramona esclareceu toda a situação.

- Mesmo recebendo entre 25% a 40% já seria uma distorção, uma discriminação que não é aceita pelo ordenamento jurídico nacional. E nem pela Constituição e tratados internacionais. O contrato que veio à tona com a Ramona expôs a situação com mais clareza. Efetivamente o tratamento que os cubanos estão recebendo viola o Código de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde, que é da OMS (Organização Mundial da Saúde). Um documento que o governo invocou quando lhe interessou. O tratamento igualitário deixou de ser aplicado.

O procurador afirmou que, antes de ingressar com uma ação contra a União, o MPT cobrará do governo brasileiro que altere esses dois pontos, que trate a relação como de trabalho, com todos os médicos do programa - incluídos os brasileiros - e que paguem integralmente os salários aos cubanos.

- O que a Ramona trouxe à tona corrobora com a conclusão que apontávamos. No contrato que ela apresentou fica claro que se trata de relação de trabalho e não de uma bolsa de pesquisa. Evidente que o propósito do programa é muito salutar, de levar saúde à toda população. Mas é preciso respeitar as regras e normas constitucionais.

Caixeta se reúne com Ramona na próxima segunda-feira.

URL: <http://globo.com/1c704jh>

Notícia publicada em 6/02/14 - 14h30 | Atualizada em 6/02/14 - 16h29 | Impressa em 07/02/14 - 11h37

79
y

Ministério Público diz que médica cubana tem razão e que salário deve ser pago na íntegra

Evandro Éboli

BRASÍLIA - O procurador Sebastião Caixeta, do Ministério Público do Trabalho (MPT), afirmou ao GLOBO nesta quinta-feira que a médica cubana Ramona Rodríguez tem razão nas suas reivindicações e que ela, e os mais de cinco mil cubanos do programa Mais Médicos, deveriam receber integralmente os R\$ 10 mil, e não parte disso. Caixeta disse que, com a revelação do contrato de Ramona, fica claro que está estabelecida uma relação de trabalho dos médicos do programa - de todas as nacionalidades - com o governo brasileiro. O procurador afirmou ainda que o contrato trouxe à tona que não se trata de uma bolsa para um curso de pós-graduação e especialização, mas sim de um vínculo laboral, de trabalho mesmo.

Para Sebastião Caixeta o documento apresentado por Ramona esclarece muitas informações que o MPT não conseguiu, até agora, extrair do governo, que alegou cláusulas confidenciais para não apresentar os contratos com a Organização Panamericana da Saúde (Opas). O Ministério Público irá concluir um inquérito nos próximos dias e apontará que, além da relação entre os médicos do programa e o governo ser de trabalho - com todos os direitos que advêm desse tipo de relação - que os cubanos têm que receber integralmente seu salário, inclusive os retroativos. O procurador é quem cuida desse tema desde o ano passado.

- Estamos concluindo que há, de fato, problemas no programa Mais Médicos. Há um desvirtuamento na relação de trabalho dos profissionais. Todos foram recrutados para o que seria um curso de pós-graduação e especialização nas modalidades ensino, pesquisa e extensão. E não é isso que nós vimos. Há uma relação de trabalho e o que eles recebem é salário e não uma bolsa - disse Caixeta.

Sobre os cubanos, o procurador afirmou que já era sabido que os cubanos receberiam menos, mas que os valores estavam em outros patamares e variava entre 25% a 40%.

- Era o que o governo nos informou, mas tentamos obter documentos que disciplinassem isso, mas sem sucesso - disse.

O procurador falou que o caso de Ramona esclareceu toda a situação.

- Mesmo recebendo entre 25% a 40% já seria uma distorção, uma discriminação que não é aceita pelo ordenamento jurídico nacional. E nem pela Constituição e tratados internacionais. O contrato que veio à tona com a Ramona expôs a situação com mais clareza. Efetivamente o tratamento que os cubanos estão recebendo viola o Código de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde, que é da OMS (Organização Mundial da Saúde). Um documento que o governo invocou quando lhe interessou. O tratamento igualitário deixou de ser aplicado.

O procurador afirmou que, antes de ingressar com uma ação contra a União, o MPT cobrará do governo brasileiro que altere esses dois pontos, que trate a relação como de trabalho, com todos os médicos do programa - incluindo os brasileiros - e que pague integralmente os salários aos cubanos.

- O que a Ramona trouxe à tona corrobora com a conclusão que apontávamos. No contrato que ela apresentou fica claro que se trata de relação de trabalho e não de uma bolsa de pesquisa. Evidente que o propósito do programa é muito salutar, de levar saúde à toda população. Mas é preciso respeitar as regras e normas constitucionais.

Caixeta se reúne com Ramona na próxima segunda-feira.

URL: <http://globo.com/1c704jh>

Notícia publicada em 6/02/14 - 14h30 | Atualizada em 6/02/14 - 16h29 | Imprensa em 07/02/14 - 11h37



80
7

JUSTIÇA DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO

MM 1ª VARA DO TRABALHO de TUCURUI
1ª VARA DO TRABALHO - CENTRO - TUCURUI/PA - 68.456-760

RESENHA
Nº 110-00457/2014

Processo Nº : 0000228-98.2014.5.08.0110
Reclamante : RAMONA MATOS RODRIGUEZ
Advogado(a) : JOÃO LUIS BRASIL BATISTA ROLIM DE CASTRO
Reclamado : UNIAO FEDERAL
Assunto : RECLAMANTES E SEU(S) PATRONO(S) DA AUDIÊNCIA INAUGURAL DO PROCESSO SUPRA, QUE REALIZAR-SE-Á EM 21/05/2014 AS 09:40, NA 1ª VARA DO TRABALHO DE TUCURUI

Certidão

Certifico, para os devidos fins, que o expediente supra foi conferido e encaminhado, nesta data, para publicação no Diário Oficial da Justiça do Trabalho da 8ª Região.

TUCURUI,

Helber A. Miranda
Técnico Judiciário

Certidão

Certifico, para os devidos fins, que o expediente supra foi publicado no Diário Oficial da Justiça do Trabalho da 8ª Região do dia ___/___/___.

TUCURUI, em ___/___/___

CADASTRO REALIZADO EM 14/02/2014 POR HELBER ANTONIO MIRANDA - 1ª Vara do Trabalho de Tucuruí

JUSTIÇA DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO

1ª VARA DO TRABALHO de TUCURUÍ

AV. CEL. RDO. VERIDIANO CARDOSO, 03
CENTRO TUCURUÍ

PA

81
R

Nº Processo 0000228-98.2014.5.08.0110
Data da audiência 21/05/2014 09:40
Data da autuação 14/02/2014

RECLAMAÇÃO TRABALHISTA

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE, NESTA DATA, AUTUEI A PRESENTE AÇÃO, CONTENDO 81 FOLHAS, CADASTRADA COMO RECLAMAÇÃO TRABALHISTA, CUJA AUDIÊNCIA FOI DESIGNADA PARA A DATA E HORA ACIMA MENCIONADAS. CERTIFICO, AINDA, QUE DA NOTIFICAÇÃO EXPEDIDA AO RECLAMADO CONSTOU O QUE SEGUE:

"FICA V.Sª NOTIFICADA, PELA PRESENTE, A COMPARECER, AO ENDEREÇO, DATA E HORA AQUI MENCIONADOS, PARA A AUDIÊNCIA RELATIVA À AÇÃO CONSTANTE NO TERMO E PLANILHA DE CÁLCULO A ESTA ANEXADOS. NESTA AUDIÊNCIA, V.Sª DEVERÁ:

COMPARECER PESSOALMENTE OU SE FAZER SUBSTITUIR PELO GERENTE OU QUALQUER OUTRO PREPOSTO QUE TENHA COMHECIMENTO DOS FATOS, CUJAS DECLARAÇÕES OBRIGARÃO O PREPONENTE. O PREPOSTO DEVE TRAZER CARTA DE PREPOSIÇÃO, QUALIFICANDO-O PARA TANTO E ASSINADA POR SÓCIO OU GERENTE DA EMPRESA DEVIDAMENTE IDENTIFICADO COM NOME E FUNÇÃO. O NÃO COMPARECIMENTO À AUDIÊNCIA IMPORTARÁ NO JULGAMENTO DA QUESTÃO À SUA REVELIA E NA CONSIDERAÇÃO DE CONFISSÃO QUANTO À MATÉRIA DE FATO.

APRESENTAR AO JUÍZO TODAS AS PROVAS QUE JULGAR NECESSÁRIAS. NO CASO DE PROVA DOCUMENTAL, ESTAS DEVERÃO SER APRESENTADAS EM ORDEM CRONOLÓGICA, SEPARADAS POR ESPÉCIE. DOCUMENTOS PEQUENOS DEVERÃO SER GRUPADOS EM LOTES, COLADOS EM FOLHA DE PAPEL A4, COM, NO MÁXIMO, 5 (CINCO) DOCUMENTOS POR FOLHA.

APRESENTAR ATÉ DUAS TESTEMUNHAS, CASO O VALOR DADO À CAUSA SEJA IGUAL OU INFERIOR A 40 (QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS, OU ATÉ TRÊS TESTEMUNHAS, SE O VALOR DA CAUSA SUPERAR OS 40 (QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS.

APRESENTAR O PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO), O PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS (PPRA), O LAUDO TÉCNICO DE CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRABALHO (LTCAT), BEM COMO LAUDOS PERICIAIS REALIZADOS NAS DEPENDÊNCIAS DA EMPRESA OU LOCAL DE TRABALHO DO RECLAMANTE, SE O OBJETO DA RECLAMAÇÃO VERSAR SOBRE PEDIDO RELACIONADO ÀS CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRABALHO, ADICIONAL DE INSALUBRIDADE, PERICULOSIDADE OU PENOSIDADE, SOB AS PENAS PREVISTAS NO ART. 359 DO CPC.

SE O OBJETO DA RECLAMAÇÃO VERSAR SOBRE PEDIDO DE HORAS EXTRAS, DEVERÁ APRESENTAR PROVA DO NÚMERO DE TRABALHADORES EMPREGADOS, CONTROLES DE PONTO (MANUAL OU ELETRÔNICO) QUE POSSUIR E COMPROVANTES DE PAGAMENTO, SOB AS PENAS PREVISTAS NO ART. 359 DO CPC.

APRESENTAR REGISTRO ATUALIZADO DA CONSTITUIÇÃO SOCIETÁRIA, ALÉM DO COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURÍDICAS (CNPJ) OU, NO CASO DE PESSOA FÍSICA, O NÚMERO DO CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS FÍSICAS (CPF), CADASTRO ESPECÍFICO DO INSS (CEI), CONFORME DETERMINA A CONSOLIDAÇÃO DOS PROVIMENTOS DA CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA DO TRABALHO. QUALQUER ALTERAÇÃO NESTES DADOS, DURANTE O TRÂMITE PROCESSUAL, DEVERÁ SER IMEDIATAMENTE COMUNICADA AO JUÍZO.

CÓPIAS DE DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR AUTENTICADAS POR CARTÓRIO COMPETENTE; SE CÓPIAS SIMPLES, DEVERÃO ESTAR ACOMPANHADAS DOS RESPECTIVOS ORIGINAIS PARA FINS DE AUTENTICAÇÃO PELO JUÍZO."

CERTIFICO, OUTROSSIM, QUE O(S) DOCUMENTO(S) DE FOLHA(S) ENCONTRA(M)-SE COM O(S) SEU(S) VERSO(S) EM BRANCO.

01/59 e 67/81 ---

Em, 14/02/2014

Diretor do Serviço de Distribuição

Helber A. Miranda
Técnico Judiciário