

**Medicina em Santa Cruz de la Sierra:  
uma migração temporária em busca de ascensão econômica e social**

*Medicine in Santa Cruz de la Sierra:  
temporary migration in search of economic and social ascension*

**Felipe Dartagan Maropo Teixeira de Castro**  
Mestrando, MEF-UFMS  
maropo\_felipe@hotmail.com

Resumo: Este artigo traz como tema a emigração brasileira para a Bolívia com o intuito de se cursar medicina. Procurou-se apontar duas características marcantes dessa emigração que é um retorno definido, e um não envio de remessas, diferenciando-se dessa forma de “outras emigrações brasileiras”. Esta pesquisa está apoiada em bibliografias quando se refere a outras emigrações, e dados empíricos quando trata especificamente do tema. Entende-se que é uma emigração peculiar em alguns aspectos, mas semelhante a outras emigrações, em especial as laborais, quanto à busca por uma ascensão econômica e social.

Palavras-chaves: emigração brasileira; busca por ascensão econômica e social; medicina no exterior.

*Abstract: This article brings up the topic of Brazilian emigration to Bolivia in order to study medicine. We tried to point out two salient features of this emigration that is a defined return, and no sending of financial remittances, thus differentiating itself from "other Brazilian emigration." This research is supported by bibliographies when referring to other migrations, and empirical data when dealing specifically with the issue. It is understood that this is a peculiar migration in some respects, but similar to other migrations, particularly the labor ones, when dealing with the quest for an economic and social ascension.*

*Key-words: Brazilian emigration; search for economic and social ascension, medicine abroad.*

## Introdução

[...] Depois de isso tudo eu quero ir pro Brasil [...]  
Estudante brasileira de medicina na Bolívia

A busca pelo curso de medicina no exterior por brasileiros é algo que vem acontecendo, basicamente, desde o início da década de 1990. Os principais destinos são Cuba, Argentina e Bolívia. Grosso modo, diz-se que os principais motivos para esse tipo de

migração é a inexistência de um processo seletivo para se adentrar em um curso de medicina nesses países, e os custos de estudo (mensalidades, no caso de universidades particulares – que são as mais procuradas) e de vida mais baratos. A cidade de Santa Cruz de la Sierra, capital do Departamento de Santa Cruz, na Bolívia, tem sido um dos lugares que tem recebido um grande contingente de brasileiros estudantes de medicina. A Bolívia, enquanto país que faz fronteira com o Brasil possibilita uma proximidade geográfica, e por ter uma moeda “fraca” frente ao Real se torna muito atrativa. Acredito que a cidade de Santa Cruz de la Sierra, em especial, termina atraindo muitos brasileiros por possuir certa “tradição” brasileira – há algum tempo brasileiros migram para lá –, e um “jeito mais ocidental de ser”, diferente das regiões andinas da Bolívia fortemente marcada pelas culturas ameríndias (*quíchuas e aimaras*, principalmente) (SOUCHAUD; BAENINGER, 2008), além de um clima mais favorável.

Brasileiros têm migrado para várias partes do globo, em especial, num tipo de migração dita laboral, e para lugares como: Estados Unidos, Japão, Europa e Paraguai, por exemplo. Nesses casos, os brasileiros migram com o intuito de trabalharem, pouparem dinheiro, e regressarem após um determinado período, mas isso nem sempre acontece, incorrendo, no que Sayad (1998) chamou de a *ilusão do retorno*. Sayad (1998) ao estudar a presença argelina na França percebeu que os argelinos até intencionavam retornar à terra pátria, mas na maioria das vezes se fixavam permanentemente na França. Algo similar parece acontecer com os brasileiros quando sua migração se configura como uma migração laboral. No entanto, a emigração brasileira aqui evidenciada, se difere nesse sentido, haja vista esses brasileiros já terem uma “data marcada para retorno”: após sua formatura. Mas, se nesse sentido ela difere do outro tipo de migração, ela se assemelha por ansiar por uma ascensão econômica e social tanto quanto aquela. Portanto, objetivo evidenciar essas assimetrias e similitudes entre esses tipos de migração.

O artigo foi organizado em três seções. Na primeira é discutida a diferenciação da “migração estudantil” da “migração laboral”. Em seguida se discute a semelhança dessa migração com a laboral, na medida em que busca uma ascensão econômica e social, e por fim, nas considerações finais, é feito um fechamento de todas as seções anteriores.

## Diferenciação de uma migração laboral

O Brasil tem deixado de ser um país *apenas* de imigração para ser um país *também* de emigração. Segundo os estudiosos de tal fenômeno, a emigração brasileira, isso tem se intensificado a partir dos anos 1980. Sprandel (2001) deixa claro isso na seguinte passagem:

[...] lembro que crescemos apreendendo na escola e nos meios de comunicação que o Brasil é um país de imigração, um verdadeiro “cadinho de raças”. Para cá vieram alemães, italianos, poloneses, árabes, japoneses e tantas outras etnias, que festejam invariavelmente seus costumes e suas tradições. Não se fala, no entanto, sobre a diminuição desta imigração nas últimas décadas, nem de sua transformação qualitativa, ora pendendo para a clandestinidade, ora para a especialização. Muito menos se tem consciência clara de que milhares de brasileiros vivem em países limítrofes desde, no mínimo, a década de 70. (p. 547)

Mas para onde têm ido esses brasileiros? Migram com qual propósito (pelo menos qual propósito imediato)? Talvez essas sejam questões importantes a serem respondidas para que tenhamos, ao menos, uma visão panorâmica de tal fenômeno.

Na tentativa de mostrar esse panorama um grande esforço foi realizado por Assis e Sasaki (2001) ao fazerem um levantamento bibliográfico bastante consistente da emigração brasileira, e da imigração para o Brasil. Nesse texto as autoras falam das dificuldades de se encontrar bibliografia a respeito, principalmente por ser um fenômeno relativamente recente. As áreas para onde mais se deslocam os brasileiros, e portanto mais bibliografia pertinente existe é: Estados Unidos, Japão, Europa (Portugal, Itália, Suíça e Alemanha), e Paraguai. Essas migrações têm suas peculiaridades, mas se assemelham por em sua maioria serem enquadradas no que podemos chamar de *migração laboral*. Os brasileiros que para lá migram, genericamente, pretendem trabalhar, poupar dinheiro, e retornar.

Quanto a alguns aspectos singulares dessas “migrações” é possível destacar: a migração para os Estados Unidos tem sido marcada pela clandestinidade muitas vezes; a migração para o Japão e alguns países da Europa como: Itália, Alemanha e Portugal, têm sido marcadas por uma busca pela ancestralidade; mais pontualmente em Portugal tem ocorrido uma migração de mão-de-obra especializada (dentistas); na Suíça há uma maioria de mulheres; e no Paraguai uma migração relacionada ao campo.

Brasileiros têm também migrado para estudar, geralmente em cursos de pós-graduação, em muitas das regiões em que outros vão para trabalhar. Posso citar, por exemplo: os brasileiros na Espanha, que inclusive têm uma associação, a APEC BCN<sup>1</sup> (Associação de Pesquisadores e Estudantes Brasileiros na Catalunha). Essa mesma estrutura de associação é encontrada entre os estudantes brasileiros em Portugal, França e Inglaterra<sup>2</sup>.

A migração de brasileiros para a Bolívia pode ser classificada, grosso modo em três grupos: os indivíduos envolvidos com o campo, com o seringal, nas regiões de fronteira ao norte da Bolívia, conhecidos como *brasivianos*; outro grupo também envolvido com o campo, mas, em condições econômicas melhores que os anteriores, são os grandes produtores de soja, principalmente no Departamento de Santa Cruz; e por último, o grupo que enfoco, o de estudantes de medicina. Na Bolívia, algumas regiões se destacam na busca pelo curso de medicina: as cidades de Santa Cruz de la Sierra, Cochabamba, Cobija, e Puerto Quijarro. No entanto, vou me ater à cidade de Santa Cruz de la Sierra, local onde desenvolvo uma pesquisa de mestrado.

Creio que é interessante contrastar a *migração estudantil* de brasileiros para países “desenvolvidos”, como os europeus, e a migração estudantil para países “subdesenvolvidos”, como os latino-americanos (Bolívia, Argentina, Cuba, etc.). Uma das primeiras coisas a se revelar nesse contraste é uma espécie de *fetichismo* pelo que é europeu, um certo *eurocentrismo latente*. Traz muito mais *status* dizer que se fez um curso na Europa do que na Bolívia. Outra coisa a se pensar é a que camada socioeconômica pertence os que vão estudar na Europa, e os que estudam na América Latina. Provavelmente estes últimos são de uma condição inferior. Quanto ao primeiro grupo poderíamos dizer ainda que muitas vezes se enquadram no que se denomina de *fuga de cérebros*, um contingente altamente qualificado que se permanecesse no Brasil seria desproporcionalmente remunerado (SILVA, 2008, p. 4). Penso que esses pontos são centrais nesse contraste.

Atentemo-nos agora a busca pelo curso de medicina fora do Brasil, pontualmente na Bolívia. Poderíamos expandir essas considerações para a América Latina, ao menos considerando Cuba e Argentina, mas isso demandaria levar em conta peculiaridades desses países que não são foco de minha pesquisa.

---

<sup>1</sup> É possível obter mais informações sobre essa associação no site: <[www.apecbcn.org](http://www.apecbcn.org)>.

<sup>2</sup> Sítios de internet: <<http://apebcoimbra.webs.com>>; <<http://apeblisboa.blogspot.com>>; <[www.apebfr.org](http://www.apebfr.org)>; <[www.abep.org.uk](http://www.abep.org.uk)>.

Ao falarmos de busca por ensino superior fora do Brasil entendo que deveríamos pensar antes no próprio ensino superior do país. A educação superior no Brasil, em especial as universidades, surgiu tardiamente (MENDONÇA, 2000, p. 132). No período colonial existiam os colégios jesuíticos com um teor religioso, sendo necessário ao brasileiro se deslocar a Portugal (ou outros países europeus) para cursar estudos superiores, diferentemente dos vizinhos hispânicos, que muito cedo implantaram universidades nas novas terras. Ainda segundo Mendonça (2000), mesmo com a vinda da Família Real para o Brasil em 1808, e posteriormente, os cursos que foram implantados não significaram melhorias substantivas, já que tinham um caráter pragmático para a manutenção da Corte: "Foram poucas, entretanto, as iniciativas concretas dos governos imperiais no campo do ensino superior, limitando-se à manutenção das instituições existentes e à sua regulamentação" (MENDONÇA, 2000, p. 134-5).

Foi apenas no século XX, na década de 1920 a 1940, que houve a criação de universidades mais próximas de como conhecemos atualmente, marcadas, porém, por um forte intervencionismo estatal. Já as décadas de 1950 e 1960 foram profícuas em discussões sobre a educação superior. Mendonça (2000), historiando a presença da universidade no Brasil até a reforma de 1968 (durante os governos militares), aponta que desde aquele momento existia uma tendência de privatização da educação no Brasil. Silva Jr. e Sguissardi (2005, p. 16) enfatizam, por exemplo, como o governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC) foi marcado por um processo de privatizações, inclusive do sistema educacional, não diferindo significativamente o governo Lula: "As políticas públicas passam, no Brasil e no exterior, por um processo de mercantilização ancorado na privatização / mercantilização do espaço público". Também tem existido uma tendência à criação de cursos que tenham um sentido prático, que atendam às necessidades do neoliberalismo.

É seguindo essas pegadas que se aponta para uma necessidade de melhoria da educação superior no Brasil. Mudanças têm ocorrido, mas ainda não atendem satisfatoriamente à realidade nacional. Ristoff (2008) diz que se a educação superior tem se ampliado isso se deve ao setor privado. No entanto, a educação básica tem se universalizado garantindo que os indivíduos de camadas menos abastadas estejam em condições, ao menos em termos de nível escolar, de adentrarem na universidade, mas não financeira para arcar com os custos. Este mesmo autor aponta que o *Programa Universidade para Todos* (ProUni) parece ser um avanço na medida em que auxilia financeiramente esses alunos. Outros autores,

porém, como Silva Jr. e Sguissardi (2005) ponderam que tal programa também se insere na perspectiva da privatização, de se passar a responsabilidade estatal ao setor privado.

São várias as discussões sobre a educação superior no Brasil, mas destaca-se aqui a percepção de Ristoff (2008) no que tange ao acesso à educação superior, em especial nas instituições privadas que é o setor que tem crescido mais significativamente. Neste caso, aumentar a oferta não se traduz em democratizar, já que os próprios números o demonstram quando apontam altos índices de ociosidade de vagas no setor privado:

É fundamental perceber que a expansão dos últimos anos ocorreu principalmente pelo setor privado, que hoje representa 90% das instituições. Quando esse setor deixa quase a metade de suas vagas ociosas, quando índices alarmantes de inadimplência o desestabilizam e quando a evasão ameaça inviabilizar mesmo cursos de altíssima demanda, fica evidente que a sua capacidade de expansão está próxima do limite. Junte-se a isso o fato de que os mais de 9,5 milhões de estudantes do ensino médio têm renda familiar 2,3 vezes menores do que a dos estudantes que hoje estão na educação superior. O IBGE nos informa, há algum tempo, que entre os estudantes do ensino médio, há milhões deles tão pobres que, mesmo que a educação superior seja pública e gratuita, terão dificuldades de se manterem no campus. (RISTOFF, 2008, p. 44)

Genericamente a Bolívia também apresenta uma forte privatização de sua educação superior (MESA, J., GISBERT; MESA, C., 2007). A cidade de Santa Cruz de la Sierra, capital do Departamento de Santa Cruz (SC), possui inúmeras instituições privadas de ensino que tem atraído brasileiros preferencialmente para cursar medicina (CASTRO; COSTA, 2010). A busca pelos cursos de Medicina e Odontologia por brasileiros talvez se explique pelo perfil dos estudantes e dos cursos no Brasil que Ristoff (2008) descreveu como: indivíduos com renda elevada e cursos bastante concorridos. Desta forma, a Bolívia como um todo se torna atraente na medida em que “não existe” um processo seletivo nas instituições privadas, facilitando o ingresso. Além disso, o custo comparado ao que se tem no Brasil (educação em si e “custo de vida”) é mais acessível naquele país.

Como já fiz menção na introdução, os *emigrantes laborais brasileiros* nem sempre voltam, e quando o fazem é algo sujeito a constantes mudanças de planos, a adiamentos. E os que vão para fazer uma pós-graduação em países “desenvolvidos” às vezes conseguem boas colocações no mercado de trabalho, ou pelo menos melhores do que no Brasil.

Já a emigração que destaco aqui ela difere diametralmente na medida em que os brasileiros que vão para a Bolívia estudar medicina planejam concluir o curso na Bolívia e em seguida voltarem ao Brasil para atuarem em sua nova profissão. Como forma de corroborar essa afirmação vou incluir na seqüência um trecho de transcrições de entrevistas realizadas com estudantes brasileiros de medicina em Santa Cruz de la Sierra, realizadas durante visita a campo.

Pesquisador – Quais são suas pretensões após o curso? Assim, em termos profissionais.

K.M.R.G. – Então, eu vou terminar a faculdade. Eu quero ir pro Brasil fazer o internato lá. Em nome de Jesus. Depois que eu terminar o internato a gente ainda volta pra cá pra fazer a província e exame de grado. Depois de isso tudo eu quero ir pro Brasil, quero assim... Eu não vou... Eu quero ver se eu sigo alguns médicos que estejam atuando, né? Que eu faça logo algum estágio, pra que eu pegue mais experiência pra fazer a prova do CRM. E aí depois, depois da prova, hora que eu tivé meus numerozinhos, CRM, eu quero ir prum lugar onde teja começando, bem pobre, pra mim começar também.

Pesquisador – E já te passou pela cabeça a possibilidade de permanecer na Bolívia depois de terminado?

K.M.R.G. – Não, não. Não quero, não quero.

Este aluno é categórico quando pergunto se pretende permanecer na Bolívia. Seus planos profissionais estão todos relacionados à sua volta ao Brasil.

Essas falas, no entanto, estão no campo das pretensões, e se poderia alegar que na prática eles permanecem, mas contra esse argumento, é possível dizer que o movimento migratório tem perdurado por praticamente duas décadas, o que a meu ver pressupõe que aqueles que já foram, ao menos uma parte deles, conseguiram se inserir no mercado de trabalho no Brasil. Hamamoto (2010) em sua tese de doutorado trata exatamente dessa questão, da inserção dos médicos formados no exterior, brasileiros ou não, na força de trabalho médica brasileira. Além disto, existem mecanismos legais para que esses alunos revalidem seu diploma, o que seria um esforço sem sentido se não houvesse uma demanda para isso.

Outra diferença sensível, entre os emigrantes que abordo aqui e os que migram para trabalhar, é que geralmente estes últimos enviam remessas aos seus parentes que permaneceram no Brasil. Muito se tem falado da importância das remessas do exterior para o Brasil pelos emigrantes brasileiros (MARTES; SOARES, 2006). Nem sempre os que migram

para trabalhar vão com toda a família, e se não ajuntam dinheiro no exterior para trazer em seu retorno, imediatamente o remetem aos parentes, investindo no Brasil. Já os estudantes de medicina na Bolívia não enviam remessas ao Brasil, pelo contrário, recebem remessas, uma vez que o período no exterior é voltado para formação profissional, demandando tempo aos estudos, e não ao trabalho. É evidente que existem exceções, mas são poucas. Poderíamos ainda grifar que diferentemente dos estudantes de pós-graduação na Europa, que geralmente recebem bolsas de estudo, os estudantes de medicina dependem exclusivamente do apoio de familiares e amigos que estão no Brasil.

Em busca de uma ascensão econômica e social

As redes sociais na internet são espaços especiais para se avaliar as percepções dos membros que interagem nesse meio. Nesses espaços eles costumam ser “mais verdadeiros”, ou pelo menos têm mais liberdade para se expressar, ainda que isso às vezes seja ofensivo (OLIVEIRA et al, 2000). Uma das redes sociais na internet bastante conhecida e utilizada no Brasil é o *Orkut*. Em visita a uma das muitas comunidades que têm como tema “medicina”, acessei um tópico que pedia aos participantes definirem a profissão médica, e algumas das respostas foram: humanidade, amor, Deus, paixão, emoção, aprendizagem, respeito, esperança, vida, entre outras. Utilizei essa fonte como forma de corroborar o que havia percebido em contato com os alunos de medicina na Bolívia, de que eles têm uma certa *idealização* da profissão, um *sentimento nobre de ajudar ao próximo*, além de também garantir um *status* diferenciado e uma remuneração *interessante*.

No entanto, se esses sentimentos positivos quanto à profissão médica existe, segundo os alunos ela se dá muito mais no Brasil do que na Bolívia. A Bolívia entra no processo como local e período de formação, mas não de atuação. Apresento a seguir dois trechos de entrevistas em que isso é transparecido, tanto quanto ao *status*, como à remuneração:

Pesquisador – E em relação a status?

K.M.R.G. – Não é bem visto também não. Não é igual: ah, ele é doutor, ele é médico, que nem no Brasil... ele é médico. A educação, o tratamento é outro. Aqui não, ele é doutor. Nós brasileiros, como a gente já tem disso no nosso país, a gente trata os nossos doutores aqui bolivianos, bem, porque a gente, né? [...] Aqui eles valorizam mais odontologia. Odontologia aqui é como se fosse medicina no Brasil. É mais assim... Tanto que a faculdade boliviana aqui, se for ver os bolivianos, a maioria, vixe, acho que uns noventa por



cento faz odontologia e não medicina. E a odontologia é mais cara que a medicina, pra eles.

Pesquisador – Nunca passou pela sua cabeça ficar na Bolívia?

L.W.B. – Não, porque na Bolívia essa parte de remuneração, pra médico, não é boa. Não que a gente esteja interessado só no dinheiro. Até porque quando eu decidi que queria medicina eu não sabia quanto ganhava um médico. E, hoje eu sei quanto ganha um médico. Sei quanto eu vou ser remunerado pelo meu trabalho. Mas aqui na Bolívia a gente trabalha muito, ganha muito pouco, muito pouco, né? Até os doutores andam de ônibus aqui. Não têm condições de comprar carro.

Nesse último trecho o que chama a atenção é a percepção do aluno em que os profissionais de medicina são mal remunerados na Bolívia, e se por um lado uma das justificativas para se cursar nesse país são as mensalidades mais baixas, a remuneração depois de formado não é atraente.

Sendo assim, a concretização da ascensão econômica e social não se dá na sociedade de recepção, nem é ali que eles vão ajuntar dinheiro como fazem os migrantes laborais, mas semelhantemente a estes é no exterior que vão “ajuntar” as condições para essa ascensão, porém, eles estão apenas *a meio caminho* de consegui-la. Uma barreira ainda a ser transposta é a revalidação de seu diploma, já que seu destino final, uma vez com o diploma de médico, é o Brasil.

Quanto ao processo de revalidação passo a apresentar resumidamente os documentos legais que vêm tratando do assunto nos últimos anos. Em 1977 o Brasil assinou a *Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e no Caribe*, o que possibilitou que os formados nessa região voltassem e atuassem no Brasil sem maiores problemas. No entanto, em 1999, esse documento foi revogado (DECRETO Nº 3.007, DE 30 DE MARÇO DE 1999), e em 2002, através da Resolução CNE/CES 1/2002, se estabeleceu normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior. Alguns outros documentos (veja o quadro abaixo), desde então, vêm tratando do assunto, sendo hoje a *Portaria Interministerial MEC/MS nº 278/2011* o documento mais atual a abordar o tema. Este documento instituiu o *Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras*, que a portaria anterior (Portaria Interministerial MEC/MS nº 865/2009) havia aprovado como Projeto Piloto. Antes de 2009, o graduado em medicina no exterior, deveria procurar uma instituição de ensino superior, quando essa abrisse edital

convocando interessados em revalidação de diplomas, e apresentar seu pedido. Isso tornava o processo irregular, tendo cada universidade seus próprios critérios, e abrindo edital de forma esporádica. Um exame nacional, segundo o discurso do governo, sanaria essas dificuldades.

<b>Documento</b>	<b>Assunto</b>
<b>Decreto nº 80.419/1977</b>	Promulga a Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e no Caribe.
<b>Decreto nº 3.007/1999</b>	Revoga o Decreto nº 80.419, de 27 de setembro de 1977.
<b>Resolução CNE/CES 1/2002</b>	Estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior.
<b>Resolução CNE/CES 8/2007</b>	Altera o art. 4º e revoga o art. 10 da Resolução CNE/CES nº 1/2002, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior.
<b>Carta de Campo Grande/2008</b>	<i>Sugere</i> que haja mudanças nas atuais normas acerca da revalidação de diplomas de graduação obtidos no estrangeiro.
<b>Resolução CNE/CES 07/2009</b>	Altera o § 2º do art. 8º da Resolução CNE/CES nº 8, de 4 de outubro de 2007, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior.
<b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 383/2009</b>	Institui a Subcomissão de Revalidação de Diplomas para aprimorar o processo de revalidação de diplomas expedidos por instituições de ensino estrangeiras, especificamente do curso de medicina.
<b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 865/2009</b>	Aprova o Projeto Piloto de revalidação de diploma de médico expedido por universidades estrangeiras e disponibilizar exame de avaliação com base em matriz referencial de correspondência curricular, com a finalidade de subsidiar os procedimentos de revalidação conduzidos por universidades públicas.
<b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 278/2011</b>	Institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras.

Quadro 1: Legislação relativa à revalidação de diplomas expedidos no exterior.

Fonte: Elaboração própria.

No entanto, conversando com alguns brasileiros que ainda estão cursando medicina (em Santa Cruz de la Sierra, Bolívia), percebi que eles se mostram contrários a essa nova forma, principalmente pelo baixo percentual de aprovação, nesse exame nacional que vem sendo realizado desde o Projeto Piloto de 2009. Alegam que isso é um subterfúgio para impedir a atuação dos profissionais formados no exterior, e que a razão dos baixos índices de aprovação se explica pelo altíssimo nível da prova, muito além do que normalmente é exigido de um apenas graduado em medicina.

Se a forma anterior de revalidação era ruim, segundo os candidatos à revalidação, dependendo do lançamento de editais das universidades, muitas vezes distantes geograficamente (uma no norte, outra no sul), e sem uma periodicidade certa, esta nova forma tão pouco tem agradado.

Não tendo pretensão de avaliar a qualidade do ensino de medicina na Bolívia, uma vez que foge aos limites da minha pesquisa e também deste artigo, vale grifar que os formados em medicina nesse país são alvo de críticas quanto a sua formação. A mídia está repleta de declarações, mas vou fazer menção a três periódicos sobre medicina. A revista da Associação paulista de medicina de maio de 2009 traz uma matéria intitulada “Medicina sem vestibular no exterior: como funcionam os atalhos duvidosos para o ensino médico” (BALEGO, 2009). Nessa matéria, como o título já deixa explícito, põe-se em xeque a formação dos brasileiros que vão se formar em medicina fora do país. Numa outra revista de associação médica (FRANZEN, 2008), o Dr. Franzen também questiona a formação no exterior, bem como o surgimento de várias instituições de ensino de medicina no próprio país. E apenas para citar mais uma publicação, o Dr. Nassif diz da dificuldade que os formados no exterior terão ao regressarem:

Ainda mais, cerca de 2.500 brasileiros estudam medicina na Bolívia, 500 em Cuba e outro tanto na Argentina. Caso não consigam transferência durante o curso, depois de formados voltarão ao Brasil em busca da revalidação de seus diplomas para aqui exercerem a profissão. (NASSIF, 2006, p. 290)

As declarações e posicionamentos encontrados nesses tipos de publicação podem ser questionados quanto a quem interessa tais discursos. Da mesma forma, poderíamos questionar os que defendem uma formação no exterior, como os próprios estudantes. Aqui percebemos um conflito de interesses. Por um lado temos os estudantes e/ou formados no exterior se posicionando favoravelmente a uma formação no exterior, e os envolvidos na área da saúde no Brasil que tiveram uma formação no próprio país. Talvez, estes últimos tenham razão em muitos dos pontos levantados quanto à formação médica no exterior, mas, por outro lado, parece transparecer uma espécie de associativismo na tentativa de evitar a entrada dos profissionais formados no exterior no mercado de trabalho brasileiro.

### Considerações finais

Portanto, se estudar na Bolívia pode ter seus benefícios, também tem seus percalços. Os brasileiros não buscam a educação superior na Bolívia por que anseiam por ela, mas por que percebem ser mais viável (do ponto de vista do ingresso e do custo) do que no Brasil.

Recapitulando, essa migração é diferente da laboral, em especial por dois aspectos: o de um retorno muito mais definido, e de não haver *envio de remessas*, e sim de *recebimentos* por parte daqueles parentes/conhecidos que ficaram no Brasil, dependendo exclusivamente desses recursos, diferentemente da migração de estudo para pós-graduação em países “desenvolvidos” que geralmente recebem auxílio como bolsas de estudo. Além disto, estes últimos terminam tendo um prestígio social maior, e os anteriores sofrendo preconceitos e estigmas. Mas se essa migração é diferente nesses pontos, ela é semelhante no desejo de querer “mudar sua sorte”, de avançar, progredir, melhorar, e isso está sendo buscado no exterior em ambos os casos, ainda que a concretização plena esteja no retorno.

Esse tema torna-se polêmico na medida em que se discute a qualidade da formação desses profissionais graduados no exterior, que ao voltarem, atuam no Brasil. Alguns segmentos da sociedade, como os conselhos regionais de medicina, por um lado, questionam a formação desses profissionais, como sendo deficiente e atentando à saúde pública, mas por outro, os indivíduos que empreendem essa migração, se defendem, alegando que este é o único mecanismo de realização do sonho de ser médico, uma vez que as condições no Brasil são escassas e deficientes.

## Referências

ASSIS, G. de O.; SASAKI, E. M. Os novos migrantes do e para o Brasil: um balanço da produção bibliográfica. In: CNPD. Migrações internacionais – Contribuições para políticas. Brasília, DF: 2001. pp. 615-669.

BALEGO, Ricardo. Medicina sem vestibular no exterior: como funcionam os atalhos duvidosos para o ensino médico. In: Revista da Associação paulista de medicina. São Paulo, nº 600, maio de 2009.

BRASIL. Decreto 80.419, de 27 de setembro de 1977. Promulga a Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e no Caribe. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=209231&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Decreto 3.007, de 30 de março de 1999. Revoga o Decreto nº 80.419, de 27 de setembro de 1977, que dispõe sobre a execução da Convenção Regional sobre o Reconhecimento de Estudos, Títulos e Diplomas de Ensino Superior na América Latina e no Caribe. Disponível em:

<<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=151693&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 1, de 28 de janeiro de 2002. Estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior. Disponível em:

<[http://www.sgc.ufba.br/legisla%E7%E3o/gradua%E7%E3o/Res\\_CES\\_01\\_02\\_revalida\\_G.pdf](http://www.sgc.ufba.br/legisla%E7%E3o/gradua%E7%E3o/Res_CES_01_02_revalida_G.pdf)>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 8, de 4 de outubro de 2007. Altera o art. 4º e revoga o art. 10 da Resolução CNE/CES nº 1/2002, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior. Disponível em: <[http://www.sgc.ufba.br/legisla%E7%E3o/gradua%E7%E3o/Res\\_CES\\_08\\_07\\_revalida\\_G.pdf](http://www.sgc.ufba.br/legisla%E7%E3o/gradua%E7%E3o/Res_CES_08_07_revalida_G.pdf)>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Carta de Campo Grande. Sugere que haja mudanças nas atuais normas acerca da revalidação de diplomas de graduação obtidos no estrangeiro. Disponível em: <[http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/educacao/Carta\\_Campo\\_Grande](http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/educacao/Carta_Campo_Grande)>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 7, de 25 de setembro de 2009. Altera o § 2º do art. 8º da Resolução CNE/CES nº 8, de 4 de outubro de 2007, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior. Disponível em:

<[http://www.sgc.ufba.br/legisla%E7%E3o/gradua%E7%E3o/Res\\_CES\\_07\\_09\\_revalida\\_G.pdf](http://www.sgc.ufba.br/legisla%E7%E3o/gradua%E7%E3o/Res_CES_07_09_revalida_G.pdf)>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS nº 383, de 19 de fevereiro de 2009. Institui a Subcomissão de Revalidação de Diplomas para aprimorar o processo de revalidação de diplomas expedidos por instituições de ensino estrangeiras, especificamente do curso de medicina. Disponível em: <<http://portal.in.gov.br/>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS nº 865, de 15 de setembro de 2009. Aprova o Projeto Piloto de revalidação de diploma de médico expedido por universidades estrangeiras e

disponibilizar exame de avaliação com base em matriz referencial de correspondência curricular, com a finalidade de subsidiar os procedimentos de revalidação conduzidos por universidades públicas. Disponível em: <<http://portal.in.gov.br/>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011. Institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras. Disponível em: <<http://portal.in.gov.br/>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

CASTRO, F. D. M. T.; COSTA, G. V. L. Estudar na Bolívia, medicar no Brasil: estudantes brasileiros em Santa Cruz de la Sierra. In: II Seminário de Estudos Fronteiriços. Corumbá, MS, 2010.

FRANZEN, Cláudio B. S. Panorama da medicina hoje. In: Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 52 (3): 221-222, jul.-set. 2008.

HAMAMOTO, Reinaldo S. Diplomas Estrangeiros na Força de Trabalho Médica Brasileira. 2010, 119 f. Tese (Doutorado em Administração de Empresas) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo - Fundação Getulio Vargas, São Paulo.

MARTES, Ana C. B.; SOARES, Weber. Remessas de recursos dos imigrantes. In: ESTUDOS AVANÇADOS 20 (57), 2006.

MENDONÇA, Ana Waleska P. C. A universidade no Brasil. In: Revista brasileira de educação, Campinas, nº 14, p. 131-150, mai-ago 2000.

MESA, José de; GISBERT, Teresa; MESA, Carlos D. Gisbert. Historia de Bolívia. 6ª edição. La Paz, Editorial Gisbert, 2007.

NASSIF, Antonio Celso Nunes. As incertezas do futuro (editorial). In: Revista brasileira de otorrinolaringologia, 72 (3) maio/junho 2006 (p. 290).

OLIVEIRA, Carmen L. A. P. et al. Os desafios do uso do orkut na pesquisa online: ferramenta alternativa para a coleta de dados. Disponível em: <[http://www.virtualeduca.info/ponencias2009/430/Os%20desafios%20do%20Orkut\\_vers%20E3o%20Virtual%20Educa.doc](http://www.virtualeduca.info/ponencias2009/430/Os%20desafios%20do%20Orkut_vers%20E3o%20Virtual%20Educa.doc)>. Acesso em: 20 ago. 2011.

RISTOFF, Dilvo. Educação Superior no Brasil – 10 anos pós-LDB: da expansão à democratização. In: Educação superior no Brasil - 10 anos pós-LDB. BITTAR, Mariluce, OLIVEIRA, João Ferreira de, MAROSINI, Marília (org.). Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2008. Coleção Inep 70 anos, v. 2.

SAYAD, Abdelmelek. A Imigração ou paradoxos da alteridade. São Paulo: Edusp, 1998.

SILVA, Eduardo F. Ações para reduzir a fuga de cérebros: possibilidades ao nível do legislativo federal. In: Consultoria Legislativa, 2008.

SILVA JR., João dos Reis; SGUISSARDI, Valdemar. A nova lei de educação superior: fortalecimento do setor público e regulação do privado/mercantil ou continuidade da privatização e mercantilização do público? In: Revista brasileira de educação, Campinas, nº 29, p. 5-27, mai-ago 2005.

SOUCHAUD, Sylvain; BAENINGER, Rosana. Collas e cambas do outro lado da fronteira: aspectos da distribuição diferenciada da imigração boliviana em Corumbá, Mato Grosso do Sul. R. bras. Est. Pop., São Paulo, v. 25, n. 2, p. 271-286, jul./dez. 2008.

SPRANDEL, Marcia Anita. Migrações internacionais e a sociedade civil brasileira. In: Migrações Internacionais – Contribuições para políticas. Brasília, CNPD, 2001. pp. 547-561.