



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

INTERESSADA: Associação de Ensino Versalhes		UF: PR
ASSUNTO: Recurso contra decisão da Secretaria de Educação Superior, que, por meio da Portaria nº 89/2008, de 1º de fevereiro de 2008, indeferiu pedido de autorização de curso de Medicina do Centro Universitário Campos de Andrade (UNIANDRADE)		
RELATOR: Sérgio Roberto Kieling Franco		
PROCESSO Nº: 23000.011800/2003-11		
PARECER CNE/CES Nº: 150/2014	COLEGIADO: CES	APROVADO EM: 8/5/2014

I – RELATÓRIO

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

O caso em tela, além de bastante antigo, traz em si um complicador: já houve, acerca desse processo, votação no Plenário desta Câmara de Educação Superior, do Conselho Nacional de Educação, que fora anulada. Trata-se do Parecer 114/2010, de autoria do conselheiro Edson de Oliveira Nunes, que fora rejeitado na sessão de 7 de maio de 2010. Essa decisão da Câmara fora, posteriormente, contestada no Parecer 54/2010 - CGEPD da Consultoria Jurídica do Ministério da Educação, cuja conclusão traz os seguintes dizeres:

14. Conforme já assinalamos, no caso ora examinado, embora o relator tenha conhecido e provido o recurso, conforme razões e fundamentos consignados no Parecer CNE/CES 114/2010, a CES/CNE rejeitou o voto do relator “com a manifestação contrária dos conselheiros Antônio de Araujo Feitas Junior, Héglio Henrique Casses Trindade, Maria Beatriz Moreira Luce, Marília Ancona-Lopez, Paulo Monteiro Vieira Braga Barone e Paulo Speller; e com o impedimento de voto dos conselheiros Antônio Carlos Caruso Ronca e Mario Portugal Pederneiras”.

15. Ocorre, entretanto, que a “manifestação contrária” não constou do mencionado Parecer CNE/CES nº 114/2010, o que constitui óbice formal à sua homologação pelo Ministro de Estado da Educação, uma vez que, ausente a motivação da deliberação adotada pela Câmara de Educação Superior do CNE, resta caracterizada a inobservância de princípio que norteia Administração e da regra insculpida no art. 50 da Lei nº 9.784/99, no sentido de que as decisões administrativas devem ser necessariamente motivadas, de modo que se impõe, no caso, a restituição do processo àquele Colegiado para que seja sanado o direito formal que macula a decisão adotada.

O processo fora então devolvido ao CNE, e ao Parecer CNE/CES 114/2010 foi acrescentado o seguinte texto:

Em atendimento aos termos consignados no Parecer nº 547/2010-CGEPD, de 4 de outubro de 2010, a Câmara de Educação Superior expõe textualmente os motivos que sustentam a decisão da CES/CNE, referente ao Parecer CNE/CES nº 114/2010,

resgatados a partir da degravação do debate ocorrido na Sessão Ordinária (sic) do dia 7 de maio de 2010:

O Parecer do Relator foi rejeitado por maioria de votos, com os votos contrários dos conselheiros Paulo Speller, Antônio Freitas, Hégio Trindade, Paulo Barone, Marília Ancona-Lopez e Maria Beatriz Luce, pelas razões abaixo expostas em síntese:

1. Em que pesem as avaliações favoráveis nos aspectos gerais referentes à proposta para o curso de Medicina, restam indicadas deficiências significativas em aspectos críticos como o acervo de livros, periódicos especializados e bases de dados na Biblioteca e instalações e equipamentos de laboratórios.

2. Igual relevância tem o fato de que a oferta de um curso de Medicina exige a consolidação da experiência institucional no que diz respeito ao ensino, em especial nos cursos da área de saúde, que compartilham uma série de condições referentes ao corpo docente, à infraestrutura física, à gestão acadêmica e aos campos para aprendizagem prática, em articulação com o sistema público de saúde. A instituição em questão recebeu nas avaliações do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior referentes aos cursos desta área as notas registradas na tabela abaixo

curso	nota/ENADE ¹	CPC ²	CC ³	IDD ⁴
Fisioterapia	3 (2004) 3 (2007)	3	3	1 (2004) SC (2007)
Educação Física	3 (2004) 3 (2007)	3	3	2 (2004) 3 (2007)
Nutrição	3 (2004) 2 (2007)	3	3	2 (2004) 3 (2007)
Enfermagem	3 (2004) 2 (2007)	3	3	2 (2004) 3 (2007)
Psicologia	SC	SC	-	-
Farmácia	3 (2004) 1 (2007)	1	-	3 (2004) 2 (2007)

¹ Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

² Conceito Preliminar de Curso

³ Conceito de Curso

⁴ Índice de Diferença de Desempenho

Em face das notas apresentadas para os cursos dessa área e da sua variação entre os anos de 2004 e 2007, é possível concluir que o Centro Universitário Campos de Andrade não consolidou o ensino de qualidade na área. Adicionalmente, merece menção o fato de que entre os cursos oferecidos pela Instituição, a maior parte das notas indica desempenho na faixa mediana ou abaixo desta, ensejando saneamento de deficiências. Este quadro indica fragilidades institucionais de tal monta que não estão asseguradas as condições para a oferta de um curso com a indispensável qualidade, não devendo o poder público autorizar o seu funcionamento.

É importante apontar que tal reformulação do Parecer 114/2010 é datada de 7 de abril de 2011.

Novamente o Parecer é enviado para ser homologado pelo ministro de Estado da Educação. No entanto a IES interessada entra com representação no CNE, pedindo a “Nulidade do voto extemporaneamente inserido no Parecer 114/2010I”. (Sic).

Frente a esses fatos, é emitido o Parecer nº 773 – CGEPD, pela Consultoria Jurídica

do Ministério da Educação, que, após analisar os fatos até aqui resumidamente relatados, aponta o que se segue:

O devido processo legal impõe que seja a motivação contemporânea à decisão. Aliás, o sistema jurídico brasileiro recusa procedimento em que se decide para depois se apresentar a motivação da decisão, notadamente quando o lapso de tempo entre uma e outra se mostra desarrazoado, como na espécie, em que a motivação somente foi juntada aos autos 11 meses após a deliberação. E mais, foi apresentada de forma genérica, ou seja, sem se atribuir razões individualmente aos Conselheiros que participaram do julgamento. Não é possível saber, por exemplo, quem abriu a divergência e o que, da síntese apresentada pelo Presidente da CES, pode ser atribuído a cada conselheiro, de modo a (sic) individualizar o entendimento manifesto por ocasião do julgamento.

Assim, a medida adotada pela CES não se harmoniza com o art. 50 da Lei nº 9.784/99, especialmente em face do que dispõe seu § 1º, nem se revela congruente com os princípios do devido processo legal, da ampla defesa, do contraditório, da razoabilidade e da proporcionalidade.

A rigor, a nosso ver, o processo somente pode se saneado mediante a retomada do julgamento a partir do voto do Relator, ou seja, o voto do Relator deve ser novamente apresentado, considerando que alguns Conselheiros não estiveram presentes na Sessão de Julgamento ocorrida em 07 de maio de 2010, passando-se, na sequência à votação. Na votação, se algum conselheiro divertir do voto Relator deve apresentar seu voto e a correspondente justificativa, sendo facultado aos Conselheiros aderir ao voto e as razões já manifestadas, ou, ainda, apresentar razões novas, observada a instrução processual.

Em janeiro de 2013 este parecerista envia à CONJUR/MEC consulta na qual consta o seguinte:

Conforme parecer dessa douta CONJUR (Parecer 773/2011), o processo em epígrafe retornou a esta Casa, tendo sido, então, redistribuído, uma vez que, com a renovação dos conselheiros, os pareceristas antes designados não mais compõe (sic) este Conselho.

Solicitamos, pois, que a CONJUR/MEC oriente esta Câmara a como proceder com o referido processo.

Tal orientação foi feita através do Parecer 203 CONJUR-MEC/CGU/AGU cuja conclusão é a seguinte :

Ante o exposto, s.m.j., conclui esta Consultoria que:

*a) o julgamento proferido em 7 de maio de 2010, pela Câmara de Educação Superior do CNE é nulo, face à (sic) ausência de motivação exigida pelo art. 50 da Lei n.º 9.784/1999, pelo que, como bem recomendado por este órgão jurídico, por ocasião do Parecer n.º 773/2011-CGEPD, de 5 de setembro de 2011, **deverá ser retomado a partir do voto do relator, que deverá ser computado para todos os fins;** (grifo nosso)*

Ora, entende este parecerista que é forçoso concordar com a CONJUR-MEC quanto ao entendimento de que o julgamento proferido em 7 de maio de 2010 é nulo. No entanto, é

impossível que, sendo o julgamento retomado a partir do voto do relator, este seja computado para todos os fins. Tal cômputo levaria a uma votação na qual se deve considerar o voto de um conselheiro que não integra mais a Câmara, o que causaria uma totalização de votos maior que o número de votantes aptos atualmente.

Há ainda outras considerações trazidas pelo Parecer 203 CONJUR-MEC/CGU/AGU:

b) considerando que a competência para julgar recursos em processos regulatórios da educação superior é do Conselho Nacional de Educação, por meio da sua Câmara de Educação Superior, considerando que a alteração de seus membros não afeta a sua competência, a retomada do julgamento do recurso objeto dos presentes autos deverá ser feita pela Câmara de Educação Superior com sua atual composição;

Sim, não há como fazer tal julgamento com composição fora da atual, o que corrobora nosso entendimento expresso anteriormente.

c) na retomada do julgamento, considerando que o relator não mais integra o Colegiado, o feito deverá ser colocado em pauta pelo Presidente da Câmara de Educação Superior, nos termos do art. 10, incisos I e II, do Regimento Interno do CNE, aprovado pela Portaria MEC n.º 1.306 de 02/09/1999, e submetido à apreciação dos demais conselheiros;

Se o presidente da Câmara de Educação Superior colocar o parecer em votação, ocorrerá uma situação inusitada: ou o parecer será votado sem que o próprio parecerista possa votar, ou, como foi apontado acima, ter-se-á mais votos que votantes.

d) em havendo divergência com os termos do voto do relator, o(s) Conselheiro(s) que a instaurar(em) deverá(ão), em observância ao art. 50, V, §1.º da Lei n.º 9.784/1999, apresentar, no julgamento, o voto de divergência, com a indicação dos fatos e fundamentos jurídicos que o subsidiaram, o qual será submetido à deliberação do Colegiado e deverá constar no parecer a ser submetido à homologação ministerial.

Pelos motivos alegados anteriormente, entende este parecerista que o procedimento de redistribuição do processo em 5 de julho de 2012, foi adequado, devendo este novo relator levar em conta o voto do relator original, considerando que os atos posteriores à votação do dia 7 de maio de 2010 são nulos.

No entanto, não há como o novo parecerista assumir um voto que não seja o seu. Neste sentido, deverá fazer parte da apreciação e do relato do novo parecerista a íntegra do parecer do conselheiro Édson Nunes.

Em reunião de trabalho durante sessão ordinária da CES/CNE, tal tema foi debatido com a participação também de representante da CONJUR-MEC. Desse debate, decidiu-se pelo tratamento, que passo a dar ao presente processo: O parecer atual incluirá o texto do Parecer 114/2010. Também levará em consideração outras manifestações sobre o assunto. Por fim será proferido parecer emitido por este relator, para deliberação pela Câmara de Educação Superior do CNE.

PARECER APRESENTADO NA SESSÃO DE 7 DE MAIO DE 2010

I – HISTÓRICO

O Centro Universitário Campos de Andrade (UNIANDRADE) requereu, em outubro de 2003, na vigência do Decreto nº 3.860/2001, autorização para funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, com 100 (cem) vagas semestrais.

Em 23/11/2004, pelo Despacho SESu nº 638/2004, foi designada Comissão de Avaliação, constituída pelas Professoras Vilma Lúcia Fonseca Mendonça, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), e Tânia Torres Rosa, da Universidade de Brasília (UnB), com visita prevista para ocorrer entre 12 e 18/12/2004. Efetivamente, a Avaliação foi expressa no Relatório SESu de 16/3/2005, evidenciando que todas as dimensões obtiveram 100% de atendimento, tanto nos aspectos essenciais quanto nos complementares, com Parecer favorável à autorização do curso.

Convém registrar que, na ocasião desta Avaliação, a referida Comissão baixou em Diligência itens da Dimensão 2 (Corpo Docente) que foram plenamente atendidos, conforme se comenta, mais detalhadamente, no item “2.2.1 – Do Relatório SESu/DESUP/COREG nº 132/2008, de 31/1/2008”, às fls. 15 deste Parecer.

Ato contínuo, o pleito foi submetido ao Conselho Nacional de Saúde, conforme registro SAPIEnS nº 20041004525, que não se manifestou no prazo legal, que expirou em 23/3/2005, permanecendo o processo na Secretaria de Educação Superior, por dois anos, não sendo encaminhado para análise e decisão do CNE, como determinava o § 2º do art. 27 do Decreto nº 3.860/2001¹, então em vigor.

O Processo ganhou novo contorno com a edição do Decreto nº 5.773/2006, que transferiu a competência para instrução, deliberação e expedição do ato de autorização à SESu/MEC. Assim, em 7/2/2007 (2 anos depois), e por força do art. 1º da Portaria MEC nº 147, de 2/2/2007² (DOU de 5/2/2007), a SESu encaminhou o Ofício nº 939/2007-MEC/SESu/GAB, de 7/2/2007, submetendo o processo à Instrução Complementar, que ocorre quando os processos não têm parecer do Conselho Nacional de Saúde, como determina essa norma. Para esse fim, a SESu designou Comissão, por meio do Despacho 37/2007-MEC/SESu/DESUP/COACRE/SECOV, constituída pelos Professores Geraldo Brasileiro Filho, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e Geraldo Luiz Moreira Guedes, do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Art. 1º Os processos de autorização de cursos de graduação em direito e em medicina atualmente em trâmite perante o Ministério da Educação, ainda não decididos em virtude de parecer contrário do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, nos termos do art. 54, XV, da Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994, no primeiro caso, e da ausência de parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde, previsto no art. 27 do Decreto nº 3.860, de 9 de julho de 2001, revogado pelo Decreto 5.773, de 2006, que manteve a exigência nos seus arts. 28, § 2º, e 31, § 3º, terão sua instrução complementada conforme as diretrizes fixadas nesta portaria, observada a legislação aplicável. (g.n.)

¹ Art. 27, § 2º - A criação dos cursos de que trata o caput dependerá de deliberação da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, homologada pelo Ministro de Estado da Educação.

² Dispõe sobre a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em direito e medicina, para os fins do disposto no art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006.

Esta Comissão manifestou-se desfavoravelmente à Proposta do curso, pelas razões expostas no item “2.1.1 – Da ‘instrução complementar’ com base na Portaria MEC nº 147/2007” (fl. 7) pertinente a essa etapa processual, às fls. 7/10 deste Parecer.

Em decorrência, a SESu emitiu o Relatório Complementar nº 54/2007-MEC/SESu/DESUP, concluindo que o processo deveria ser “submetido à apreciação da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação – CTAA, nos termos do art. 4º, § 4º, da Portaria MEC nº 147/2007, para o exercício de sua competência revisional”. (g.n.)

*A CTAA manifestou-se pela anulação das avaliações já realizadas e realização de nova avaliação. Para tanto, foi utilizado o Instrumento aprovado em 30/4/2007 (Instrumento de avaliação para autorização de cursos de graduação em Medicina do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES”), conforme **Portaria MEC nº 844/2007**, com avaliação efetivamente realizada em dezembro daquele ano e expressa no Relatório nº 51.723, obtendo os **Conceitos “4”, “5” e “4”**, “Perfil Bom” e Conceito Global “4”.*

*Sobre esta avaliação, a SESu se manifestou no **Relatório SESu/DESUP/COREG nº 132/2008**, apresentando justificativas para o indeferimento que se deu nos termos da **Portaria SESu nº 89, de 1/2/2008 (DOU de 6/2/2008)**, sendo importante esclarecer que tal decisão não implica apenas o indeferimento do pleito, mas impede novo pedido por um prazo de dois anos, conforme art. 68, § 1º, do Decreto nº 5.773/2006.*

Em virtude dessa decisão da SESu, a Instituição protocolou Recurso Administrativo neste Colegiado, com base no art. 33³ do Decreto nº 5.773/2006.

II – MÉRITO

A análise do Recurso exige revisão de todas as etapas da instrução processual, desde a 1ª avaliação, realizada pela SESu em 2005, à última, realizada pelo INEP, em 2007, de modo a verificar a pertinência de manter os termos da Portaria SESu nº 89/2008 ou, na ausência de argumentos substanciais, acatar os argumentos da Instituição. Ressalvo, porém, que as controvérsias entre as manifestações das Comissões de Avaliação e as informações levadas à consideração do titular da SESu, nos Relatórios da COREG/SESu, recomendam que se preservem os termos originais narrados pelas Comissões, razão pela qual serão, em sua maioria, transcritos integralmente.

2.1 – Da 1ª avaliação, realizada pela SESu (Relatório SESu de 16/3/2005)

*A Comissão designada para esta avaliação, ao analisar os aspectos da **Dimensão 1 – Contexto Institucional**, destacou que a Instituição exibia coerência entre as propostas contidas no PDI e a prática administrativa, considerando-se o seu funcionamento e o organograma apresentado. Também ponderou que demonstrava consistência administrativa face à prática de vinte anos de existência e boa evolução de seus cursos.*

Na ocasião da visita, foi observado claro mecanismo de participação docente e discente em órgãos colegiados, além de ótimo suporte de informatização, agilizando a

³ Art. 33. Da decisão do Secretário, caberá recurso administrativo ao CNE, no prazo de trinta dias.

informação e comunicação entre as várias unidades e campi. As carreiras de docentes e de servidores técnico-administrativos estavam bem estruturadas, com clareza na apresentação de critérios para ingresso e progressão. E os incentivos à produção acadêmica dos servidores, em geral, estavam disponibilizados, assim como diversos programas de apoio estudantil puderam ser confirmados por depoimentos de alunos de diferentes cursos.

Na **Dimensão 2 – Organização Didático-Pedagógica**, a Comissão considerou, no tocante ao **Projeto de curso**, que a Instituição optou por uma proposta curricular clássica, baseada em disciplinas, cujos conteúdos e metodologia a maioria dos professores conhecia, com certa profundidade. A propósito, a Comissão ressaltou que “Ainda que a proposta curricular continue sendo clássica, existe uma maior coerência entre os conteúdos, a forma de ministrá-los e o perfil de profissional que se pretende formar”.

Também informou que os conteúdos, a serem ministrados, eram coerentes com os objetivos do curso e com o perfil desejado. Igualmente, que o alunado poderá realizar atividades complementares de natureza variada (projetos de iniciação científica, atividades artísticas e culturais, projetos sociais, monitorias, cursar disciplinas em outras instituições) sob a supervisão da Coordenação do curso e com uma carga horária limite previamente estabelecida, através de Instrução Normativa do CONSEPE. Na ocasião, tinha sido feita uma modificação da matriz curricular de forma a proporcionar ao aluno uma visão mais integrada dos conteúdos ministrados. O desenho do Estágio Curricular obrigatório e a carga horária para ele disponibilizada estavam compatíveis com as diretrizes curriculares.

Ainda nesse aspecto, a Comissão entendeu que o Coordenador do curso possuía um bom currículo e perfil adequado para o exercício das atividades.

Já na avaliação da **Dimensão 3**, foi indicado que o **Corpo Docente** sugerido para os três primeiros períodos possuía titulação “mais que suficiente, face às exigências deste instrumento de avaliação: 10,5% têm especialização em pelo menos uma área; 45,6% têm Mestrado e 40,5% têm doutorado”. A experiência profissional também foi considerada “muito adequada, sendo que 45,2% têm menos de cinco anos de magistério, mas 64,8% têm mais de que cinco anos de experiência. Apesar da boa experiência profissional a faixa etária é baixa, com a idade média de 42 anos. A formação profissional de todos é adequada à ministração das disciplinas a eles designadas”.

O **Regime de Trabalho** dos Docentes, conforme Termos de Compromisso, então assinados com a Instituição, era de 91,8% em Tempo Integral e de 9,2% em Tempo Parcial, não sendo previsto, na ocasião, nenhum Professor Horista, o que, segundo a Comissão, caracterizava “um perfil muito bom ao corpo docente desde este ponto de vista e confere excelente grau de dedicação ao curso”.

Também foi frisado que o número de alunos por docentes era considerado excelente, pois era, na época da visita, de 1,7, assim como o número médio de alunos por turma em disciplinas práticas, que era de doze. Por sua vez, o número médio de disciplinas por docente era de 1,3, “atendendo perfeitamente o limite definido, que é ser menor do que quatro”, conforme ressaltou a Comissão.

Considerações finais sobre esta Dimensão:

Conforme se nota nos quadros demonstrativos anteriores, percebe-se que os indicadores definidos para caracterizarem um perfil de quadro docente próximo do ideal foram atingidos na proposta da UNIANDRADE. Itens aqui checados, como: Há 89,1% de docentes com titulação obtida por pós-graduação stricto sensu; regime de

trabalho, que se distribui entre docentes em tempo parcial (somente 3 de 37) e aqueles em tempo integral (34 de 37, não havendo previsão de docentes que tenham contrato por hora trabalhada, chamados de “horistas”); dedicação ao curso; relação alunos/docentes e o número médio de alunos por turma em disciplinas práticas, atendem a todos os valores definidos neste instrumento como adequados e suficientes. Resumidamente pode-se afirmar que as condições de trabalho docente são próximas do ideal.

*Na **Dimensão 4, Instalações – Biblioteca**, os Avaliadores mencionaram que a Instituição possuía um sistema de bibliotecas composto por seis unidades interligadas eletronicamente, cujas instalações eram suficientes “ainda que, com a expansão dos cursos e com a mudança definitiva de todas as atividades para o campus universitário, dentro de pouco tempo haverá a necessidade de construir uma nova biblioteca, existindo previsão nesse sentido. Há espaço para estudo em grupo, cabines individuais, videoteca e processamento técnico”.*

Foi ressaltado que o acervo, tanto de livros como de revistas, era, então, suficiente, e que os alunos, durante entrevista, mencionaram que a Direção, na falta de algum livro, providenciava sua compra, desde que solicitado pelo Docente e constante da bibliografia utilizada. Além disso, várias Bases de Dados são disponibilizadas para os usuários.

*Quanto às **Instalações e Laboratórios específicos**, foi ressaltado que, “Embora as instalações existentes sejam suficientes, elas não suportarão o aumento de alunos que haverá nos próximos anos. Para atender a essa nova demanda, a UNIANDRADE tem um plano de expansão que contempla a instalação de todos os cursos no campus Universitário Amélia Campos de Andrade, e o término de construções que já foram iniciadas”. E que existe “uma área de 6.340m² que será utilizada totalmente pelos laboratórios, e a construção de uma nova biblioteca ocupará 4.860m²”.*

Ademais, a Comissão mencionou que, naquela ocasião, o Centro Universitário mantinha um convênio com a Universidade Federal do Paraná para a utilização de seu Biotério, dispondo de planta arquitetônica para a construção de um com 935,97m². Também mencionou que no campus Guadalupe, 15 minutos do campus Universitário Amélia Campos de Andrade, existe o Centro Multiprofissional de Promoção à Saúde (CEMPROS), que mantém ambulatório médico, consultas de Nutrição e serviço de procedimentos fisioterápicos. Esse Centro será transferido para o campus Universitário, onde terá uma área de 5.306m².

Nas Considerações Finais dessa Dimensão, a Comissão assim se manifestou:

Existe o sentimento de construir uma instituição para muitos anos, daí a preocupação com a qualidade dos materiais empregados e um toque de distinção nos detalhes tais como quadros, luminárias e outros adornos. Os espaços utilizados pelos alunos são adequados, amplos bem iluminados e agradáveis. Os laboratórios são adequados ao ensino dos cursos na área de saúde. Dispõe de pessoal técnico em número suficiente, muitos deles egressos de Universidades Públicas. O Hospital São Vicente com quem a UNIANDRADE pretende firmar seu principal convênio para o ensino médico pertence a uma Fundação privada, tem 140 leitos dos quais 53 para o SUS. Foi classificado como hospital de alta complexidade, dispõe de todos os Serviços necessários ao ensino de graduação, com exceção de Obstetrícia e Pediatria. Dispõe de Comissões de Ética, Nutrição, infecção hospitalar, hemoterapia e transplante. Conta com laboratórios de análises, imagenologia, Serviço de Arquivo Médico informatizado. O Corpo Clínico é aberto,

passando, no entanto, por um discreto processo seletivo através de análise de currículo.

Ressalve-se que, numa primeira análise, a Comissão considerou 100% de atendimento aos Aspectos Essenciais e Complementares das Dimensões “1”, “3” e “4”, e 94,4% e 76,9% à Dimensão 2, como se observa no quadro-resumo a seguir:

Quadro 1 – Percentuais de atendimento da 1ª Comissão de Avaliação

<i>Dimensão</i>	<i>Percentual de Atendimento</i>	
	<i>Aspectos Essenciais</i>	<i>Aspectos Complementares</i>
<i>Dimensão 1 - Contexto Institucional</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
<i>Dimensão 2 - Organização Didático-Pedagógica</i>	<i>94%</i>	<i>77%</i>
<i>Dimensão 3 - Corpo Docente</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
<i>Dimensão 4 - Instalações</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Em decorrência, foi efetuada Diligência, diretamente pela Comissão de Avaliação, para que a Instituição atendesse aos seguintes itens, conforme se encontra registrado no próprio Formulário da Avaliação, da SESu/MEC, preenchido pelas duas especialistas:

Assim, entendemos que para ter o curso de Medicina recomendado o centro Universitário Campos de Andrade deverá cumprir as seguintes diligências:

- 1. Ajustes em seu projeto pedagógico, preferentemente feitos por um maior número de docentes e considerando as observações referidas.*
- 2. Transformação das cartas de intenções em convênios com as Instituições hospitalares e construção dos protocolos de operacionalização dos mesmos.*
- 3. Construção de um projeto de nivelamento a ser empregado durante o desenvolvimento do curso.*

A INSTITUIÇÃO TERÁ O PRAZO DE TRÊS MESES PARA O CUMPRIMENTO DESSAS DILIGÊNCIAS, ENVIANDO OS DOCUMENTOS PARA ANÁLISE DESSA COMISSÃO QUE NÃO NECESSITA VOLTAR A VISITÁ-LA. (g.n.)

Superados plenamente, o Formulário incorporou o Quadro-Resumo com 100% de atendimento em todas as Dimensões, como se observa:

Quadro 2 – Percentuais de atendimento da 1ª Comissão – após Diligência

<i>Dimensão</i>	<i>Percentual de atendimento</i>	
	<i>Aspectos essenciais*</i>	<i>Aspectos complementares*</i>
<i>Dimensão 1 - Contexto Institucional</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
<i>Dimensão 2 - Organização Didático- Pedagógica</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
<i>Dimensão 3 - Corpo Docente</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
<i>Dimensão 4 - Instalações</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Analizamos a documentação enviada pelo CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPUS DE ANDRADE, comprovando a realização das ações indicadas por esta Comissão e tidas como indispensáveis para que fosse exarado um parecer favorável à criação do curso.

CONSIDERAMOS QUE A INSTITUIÇÃO CUMPRIU TODAS AS DILIGÊNCIAS E SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL À CRIAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA.

Voltamos a insistir, como temos feito exaustivamente, que os cursos de medicina autorizados deveriam ser anualmente verificados, até que a primeira turma tivesse sido formada, como única forma de se garantir a execução da proposta inicial e, em consequência, a qualidade do ensino ministrado. (g.n.)

2.1.1 – Da “Instrução Complementar” com base na Portaria MEC nº 147/2007⁴

Essa avaliação é realizada para os fins indicados no art. 2º da Portaria em destaque, a seguir transcrito:

*Art. 2º Os pedidos de autorização de cursos de graduação em medicina que careçam de parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde deverão ser instruídos com elementos específicos de avaliação, nos termos do **art. 29 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999**, indicados em diligência da Secretaria de Educação Superior (SESu), com base no **art. 31, § 1º do Decreto 5.773, de 2006**, que possam subsidiar a decisão administrativa em relação aos seguintes aspectos:*

I - demonstração da relevância social, com base na demanda social e sua relação com a ampliação do acesso à educação superior; observados parâmetros de qualidade;

II - demonstração da integração do curso com a gestão local e regional do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado por período mínimo de dez anos, com maioria de atendimentos pelo SUS;

IV - indicação da existência de um núcleo docente estruturante, responsável pela formulação do projeto pedagógico do curso, sua implementação e desenvolvimento, composto por professores:

- a) com titulação em nível de pós-graduação stricto sensu;*
- b) contratados em regime de trabalho que assegure preferencialmente dedicação plena ao curso; e*
- c) com experiência docente. (g.n.)*

Para tanto, o Instrumento adotado estrutura-se da seguinte forma: quesito 1 [Princípios gerais]; quesito 2 [Proposta pedagógica]; quesito 3 [Corpo docente]; quesito 4 [Infraestrutura]; quesito 5 [Procedimentos] e quesito 6 [Comentários e Avaliação Global].

*A respeito do **quesito 1**, a Comissão registrou que “A argumentação apresentada pela IES não convence sobre a relevância social do curso; A alegada qualidade na formação médica não ficou comprovada pelo projeto pedagógico apresentado; Os hospitais de ensino não atendem os requisitos indispensáveis, como será detalhado no quesito 4; Não existe núcleo docente estruturante dentro de sua concepção acadêmico-pedagógica, como será comentado na análise do quesito 3; O coordenador do curso integrou-se ao processo há cerca de três meses, não demonstrou ter sólido conhecimento global do projeto e tem dúvidas sobre alguns itens da proposta pedagógica (quesito 2)”.*

*Quanto ao **quesito 2**, foi considerado que:*

(I) O projeto pedagógico do curso proposto, apesar de teoricamente estar em

⁴ Dispõe sobre a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em direito e medicina, para os fins do disposto no art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006.

consonância com as diretrizes curriculares e com a realidade de saúde local/regional, não têm coerência com o perfil do médico que pretende formar; (g.n.)

(2) O modelo pedagógico é o tradicional, havendo um período de dois anos para a formação básica, outros dois anos para várias disciplinas da formação médica e dois anos para internatos. Os dois primeiros anos serão desenvolvidos com disciplinas básicas, tradicionais, além de três disciplinas de Saúde Coletiva, destinadas a inserir o estudante na área da saúde, porém sem aparente integração com as demais disciplinas desse período (não foi possível conversar com os professores de Saúde Coletiva). Algumas disciplinas têm conteúdos muito extensos e cargas horárias insuficientes (p. ex., Bioquímica e Anatomia Patológica, ambas com extensa lista de tópicos a serem abordados mas com número de horas/aulas reconhecidamente insuficiente). Ou seja, falta consistência entre a proposta e o que será efetivamente realizado; (g.n.)

(3) ... é muito preocupante o ensino-aprendizado de Semiologia, notoriamente importante na formação médica. Nem nos documentos apresentados nem nas informações coletadas com os professores não ficou demonstrado como e onde os alunos terão as atividades práticas de Semiologia (o único hospital que tem convênio com a IES oferece prática apenas nos internatos); (g.n.)

(4) ... nos documentos disponíveis e nas entrevistas com os professores, não tivemos informações seguras quanto aos locais e maneiras como os estudantes terão aulas práticas com pacientes nas várias disciplinas dos 3º e 4º anos do curso; (g.n.)

(5) Apesar de prever a formação de um médico generalista, o conjunto de disciplinas valoriza a formação especializada. Há diversas disciplinas nitidamente de especialidades, como alergologia (no 5º semestre, antes de atividades práticas em Pediatria), Dermatologia, Urologia e Neurologia; (g.n.)

(6) Nos 3º e 4º anos do curso a carga horária é predominantemente teórica (1.728 horas-aulas teóricas e 1.044 horas-aulas práticas). O modelo pedagógico, portanto, induz a especialização precoce, contrariando as diretrizes curriculares. A inserção de disciplinas de especialidades inicia-se no 4º semestre, intensificando-se nos períodos seguintes. É importante destacar que o convênio com o Hospital São Vicente prevê a participação de estudantes somente nos Internatos, inclusive com relação à atenção ambulatorial; (g.n.)

(7) ... não ficou provada a adequação dos locais de atividades práticas, pois o hospital conveniado não tem como oferecer campo de práticas em todas as áreas básicas da formação médica. Aliás, como já documentado no relatório da Comissão do INEP em março de 2004, o Hospital São Vicente de Paulo não faz atendimentos em Obstetrícia e em Pediatria, duas áreas essenciais na formação médica. (...). Portanto, a proposta pedagógica não pode ser cumprida por absoluta falta de ambiente indispensável à formação médica. (g.n.)

No que tange ao Corpo Docente, **questo 3**, a Comissão considerou insatisfatórios itens como Produção Intelectual dos Docentes, Núcleo Docente Estruturante (NDE), Titulação e Regime de Trabalho do Coordenador proposto para o curso, registrando que:

(1) Tivemos acesso aos currículos de 29 dos 35 docentes. Deles, apenas 10 têm produção intelectual relevante nos últimos três anos, medida esta sobretudo pela publicação de artigos completos em periódicos científicos. Ou seja, a grande maioria dos docentes não comprovou atuação científica regular, nos últimos anos.

(2) O Núcleo Docente Estruturante (NDE) não ficou bem caracterizado. Da

reunião com os docentes, apenas quatro declararam ter participado das várias etapas de discussão da proposta pedagógica, da sua estruturação como projeto de ensino e da sua concepção global. Os demais informaram ter-se envolvido apenas na parte correspondente à(s) sua(s) disciplina(s) **e não têm uma visão global de todo o projeto pedagógico. Ou seja, na instituição não existe um NDE responsável pelo planejamento do curso, sua implantação e acompanhamento. A IES não demonstrou, portanto, possuir um corpo docente próprio suficiente para que, uma vez implantado, o curso seja conduzido da maneira como está proposto.**

(3) **Não há comprovação de contrato de trabalho em tempo integral com o Coordenador,** que afirmou, em entrevista, ter iniciado sua participação no projeto há aproximadamente três meses, o que justificaria em parte seu desconhecimento sobre toda a proposta. Em muitas oportunidades, não soube responder aos questionamentos, além de concordar com várias observações feitas pelos consultores, a principal delas relacionada ao modelo pedagógico, que induziria à especialização precoce.

Ao analisarem a Infraestrutura (**questo 4**), os Avaliadores consideraram igualmente deficitários o Laboratório de habilidades, o acervo de livros da Biblioteca, e, no Hospital, itens como Ambulatórios, Unidades de Internação, Centro Obstétrico, UTI e Residência Médica, nos seguintes termos:

(1) O laboratório de habilidades, **porém, é modesto: a variedade de manequins não é grande e o número deles é pequeno,** especialmente pelo fato de que são utilizados também por alunos de outros cursos da área da saúde da IES.

(2) A biblioteca da instituição tem amplos e diferentes espaços de uso, dispõe de mobiliário e equipamentos suficientes e encontra-se bem instalada. Seu acervo de livros atende em parte as necessidades do curso. **O número de exemplares de muitos títulos é insuficiente para o número de estudantes previstos, especialmente, por serem usados, também, por alunos de outros cursos.** Além disso, algumas obras essenciais já possuem edições mais recentes.

(3) A IES celebrou convênio com a Secretaria Municipal de Saúde para utilizar Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. Visitamos duas Unidades, uma delas na região central da cidade, muito ampla e bem instalada, com atendimento básico e de especialidades, **mas que não atende dentro do Programa de Saúde da Família.** Seu maior foco de atenção é a Geriatria. A gerente da Unidade informou-nos que a mesma será referência em programas de saúde para a terceira idade.

(4) Outra UBS visitada já mantém convênio com outra IES que oferece curso de Medicina e, dificilmente, poderia receber mais estudantes. **No entanto, a IES afirma que outras UBS do município, dentro do convênio celebrado, estão à disposição.**

(5) A IES **não possui hospital de ensino próprio.** Como alternativa, apresentou convênio com o Hospital São Vicente (HSV), com vigência de 10 anos, **mas com cláusula de rescisão sem garantia de que os alunos matriculados tenham possibilidade de concluir o curso.** Este hospital foi visitado pelos consultores. Segundo o convênio, o hospital disponibiliza suas instalações e facilidades para os internatos, **mas não menciona atividades práticas nas disciplinas curriculares dos 3º e 4º anos do curso. O mais preocupante, no entanto, é que este hospital não faz atendimentos em Obstetrícia nem em Pediatria,** duas áreas absolutamente essenciais na formação de qualquer médico. Além disso, a maioria de seus atendimentos/procedimentos não é feita pelo SUS. Os atendimentos ambulatoriais e de urgência/emergência são por convênios e particulares. As internações pelo SUS são

feitas através da Central de Leitos.

(6) Por outro lado, **o HSV não tem nenhum programa de residência médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica. Em suma, este hospital não atende integralmente os requisitos para atuar como local de ensino de graduação em Medicina** (como, aliás, já havia sido apontado no relatório da Comissão do INEP, ao constatar a inexistência das áreas de Obstetrícia e de Pediatria).

(7) A comissão visitou também o Hospital Erasto Gaertner, apresentado pela IES como hospital de ensino mas sem convênio formal. Trata-se de hospital muito bem instalado e conceituado, com atuação destacada pela qualidade e excelência de seus profissionais, instalações e equipamentos. O hospital é especializado em oncologia e está credenciado pelo MEC/MS como hospital de ensino; têm programas de residência médica credenciados pela CNRM nas áreas de Cirurgia Oncológica, Pediatria Oncológica, Oncologia Clínica e Anatomia Patológica. Por todas essas características, o hospital de fato é de excelência em sua área de atuação, **mas não é suficiente para atuar como local de formação graduada em Medicina**, pois só atende clientela muito especializada (Oncologia); **em outras palavras: não é hospital geral com atendimento nas grandes áreas da formação médica** (Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia, Ginecologia, Obstetrícia e Medicina Comunitária).

(8) A IES informa ter convênios com outros três hospitais como centro de ensino. No entanto, os mesmos não foram visitados (no início da nossa visita à IES foi-lhe solicitado, expressamente, que precisaríamos visitar todos os ambientes importantes onde as atividades práticas seriam desenvolvidas). Segundo informações da IES, têm as seguintes características: 1) Hospital San Julian, particular, especializado em Neuropsiquiatria, com 400 leitos e conveniado com o SUS; 2) Clínica e Maternidade Mater Dei, com 85 leitos, entidade beneficente sem fins lucrativos, especializado em Obstetrícia e conveniado com o SUS; 3) Hospital Menino Deus, privado, especializado em Pediatria, com 48 leitos, conveniado com o SUS, porém com atendimento ambulatorial particular. **Os convênios com estes três hospitais preveem estágio para formação de recursos humanos de nível superior, sem, contudo, especificar o curso de Medicina**, como faz o convênio com o Hospital São Vicente. Os três convênios apresentam termo aditivo, sem data e sem registro em cartório, prorrogando-os por mais 10 anos.

(9) Em resumo, portanto, **a infraestrutura apresentada pela IES é insuficiente para o curso de Medicina**, notadamente quanto aos hospitais de ensino e demais ambientes onde as atividades práticas devem ser desenvolvidas.

E, por fim, a motivação conclusiva da Comissão:

Por todas as considerações feitas anteriormente, os consultores concluem que a criação do curso de Medicina na IES **não pode ser autorizada porquanto existem limitações sérias quanto** a: **1) proposta pedagógica, que não se mostra adequada à formação médica conforme proposto pela IES; 2) embora titulados, a maioria dos docentes não tem a produção acadêmico-científica esperada para a boa formação médica; além disso, não existe núcleo docente estruturante; 3) a infraestrutura é insuficiente quanto aos hospitais de ensino, que, mesmo em conjunto e de forma complementar, não atendem as necessidades da formação médica, além de a biblioteca não estar perfeitamente adequada às necessidades do curso.** (g.n.)

2.1.2 – Relatório Complementar nº 54/2007-MEC/SESu/DESUP

Realizada a 1ª Avaliação e a “Instrução Complementar”, a COREG/SESu emitiu o **Relatório Complementar nº 54/2007-MEC/SESu/DESUP**, nele tecendo breves comentários sobre aquela avaliação e, para esta última, incorporou, integralmente, as considerações feitas pela Comissão da Portaria MEC nº 147/2007, como se verifica:

O presente processo contou com diligências obrigatórias, por força de norma específica (arts. 29, inciso III, e 31, § 3º, do Decreto nº 5.773/2006), além de elementos probatórios complementares, no cumprimento dos deveres gerais de instrução do processo administrativo (arts. 29, 36 e 39 da Lei nº 9.784/1999; e art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773/2006). **Assim, foram levados em consideração o relatório de avaliação in loco elaborado pela comissão inicialmente designada pelo Inep (ou SESu); o sub-processo do Conselho Nacional da Saúde - CNS; os documentos complementares apresentados pela Instituição; e os resultados obtidos na avaliação do especialista nomeado pelo DESUP/SESu, com a finalidade de subsidiar as decisões administrativas nos processos de autorização de cursos de graduação em Medicina atualmente em trâmite perante o Ministério da Educação. (g.n.)**

Não obstante, torna-se necessário destacar as razões da COREG/SESu para submeter o pleito à CTAA, que considerou uma avaliação plenamente atendida (a de 2005, realizada sob seus cuidados), um procedimento do CNS (que não se efetivou) e a avaliação com base na Portaria MEC nº 147/2007, formulando a decisão que segue:

No âmbito da análise das recentes informações trazidas ao processo, foram destacados os aspectos específicos referidos no Item 3 deste relatório complementar, **que evidenciam inconsistências no relatório de verificação in loco realizada inicialmente. Portanto, a instituição de ensino não logrou êxito em demonstrar que a proposta de curso conta com condições que garantam o nível de qualidade compatível com as atividades de educação superior.**

Nos termos da legislação vigente, a garantia de qualidade é princípio básico da organização da educação nacional (art. 3º, inciso IX, da Lei nº 9.394/1996 - LDB), cabendo à administração pública aferir a qualidade dos cursos superiores de forma objetiva, fazendo uso dos instrumentos gerais e específicos que as normas procedimentais admitem. **Uma vez que no processo administrativo em tela foram constatadas situações que interferem negativamente no desenvolvimento adequado da relação educacional, a SESu opina pelo indeferimento do pedido de autorização de curso, com fundamento no art. 209, inciso II, da Constituição Federal, bem como nos instrumentos de regulação legalmente previstos no art. 9º, inciso VII da LDB, e no estrito cumprimento do seu dever legal estabelecido em favor da sociedade, conforme art. 4º, inciso IX, e art. 9º, inciso IX, da LDB.**

Como essa orientação diverge da conclusão apresentada no relatório de avaliação das condições de oferta, **deve o processo ser submetido à apreciação da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação - CTAA, nos termos do art. 4º, § 4º, da Portaria nº 147/2007, para o exercício de sua competência revisional. (g.n.)**

2.1.3 – Da manifestação da CTAA

Submetido o processo à CTAA, esta se manifestou pela anulação das

avaliações já realizadas, pelas seguintes razões:

(...)

(g) as avaliações in loco foram realizadas por comissões que utilizaram metodologias, instrumentos, indicadores e critérios diferenciados e em momentos distintos, se comparados à análise dos elementos complementares feita à luz da Portaria 147;

(h) as informações complementares fornecidas pelas instituições à SESu alteram a proposta inicialmente apresentada, caracterizando um novo objeto de avaliação;

(i) da comparação entre a avaliação in loco e a verificação complementar emergem inconsistências que não autorizam um juízo motivado de convicção sobre a qualidade da proposta de curso; e

(...)

*a CTAA é de parecer **que seja anulada a avaliação in loco**, anteriormente feita, e nova avaliação da proposta de curso seja realizada, por comissão de especialistas do Banco de Avaliadores do Sinaes (BASis), a partir das diretrizes da SESu (...).*

2.2 – Da 2ª Avaliação, realizada pelo INEP (Relatório INEP nº 51.723/2007)

A Avaliação que ora se comenta aconteceu entre 27 e 29/9/2007, na qual a Comissão apresentou breves considerações sobre as Dimensões 1 e 2, atendo-se mais substancialmente à Dimensão 3, Instalações Físicas. Por essa razão, as incorporo, integralmente, a seguir:

Análise da Dimensão 1 – Organização Didático-Pedagógica

A missão do Centro Universitário Campos de Andrade (UNIANDRADE) está claramente formulada e consiste em formar a cidadania e primar pela valorização humana, por intermédio da reflexão dos conhecimentos existentes, sintonizados com as transformações científicas e tecnológicas pelas quais passa a sociedade contemporânea. A estrutura administrativa é suficiente, ágil e consta em sua íntegra no Plano de Desenvolvimento Institucional-2003-2012.

A Comissão atribuiu Conceito “4” para esta Dimensão.

Análise da Dimensão 2 – Corpo Docente

Foram apresentados à comissão 51 currículos dos professores indicados para o curso proposto, entre os quais 32 são médicos. Há 35 mestres/doutores e 19 especialistas. O número de professores é suficiente para os três primeiros anos do curso e as áreas de formação são compatíveis com as disciplinas ministradas. Quinze docentes já são contratados, em regime de tempo integral, pela IES. A grande maioria dos professores possui mais de cinco anos de exercício profissional, dentro e fora do magistério, apresentando, em média, de 7,3 anos de experiência no ensino superior. O corpo docente proposto é muito bem qualificado, sendo que alguns professores possuem produção científica importante. Os docentes que já pertencem à IES parecem envolvidos e satisfeitos com as condições de trabalho.

A Comissão atribuiu Conceito “5” para esta Dimensão.

Análise da Dimensão 3 – Instalações Físicas

O campus da Cidade Universitária, sede do curso proposto, é constituído de 2 amplos prédios recentemente construídos. Há salas de aulas, salas administrativas para docentes e coordenações de cursos, laboratórios de aulas práticas, laboratórios de informática, lancherias e sanitários. Todos com espaços amplos, limpos e bem iluminados. Os docentes contam com espaços para estudo e de recepção aos alunos, providos de computadores e impressoras. A instituição dispõe de número suficiente de equipamentos de informática para uso dos alunos, assim como recursos audiovisuais e equipamentos de multimídia. O acesso aos portadores de necessidades especiais é disponibilizado na maioria dos ambientes. O laboratório de anatomia humana não dispõe de climatização/exaustão indispensáveis para as atividades práticas. O material didático que representa o sistema ósseo é muito restrito para o número de alunos proposto. As mesas de estudo são número inferior às necessidades do curso. Há em único tanque, com apenas 3 cadáveres, 2 dos quais já dissecados. Os 2 laboratórios de habilidades clínicas, apesar de possuírem dimensões amplas, apresentam número restrito de modelos interativos e nota-se um bom tempo de uso, provavelmente com uma vida útil, a partir de então, bastante limitada. Não são afixadas no corredor de entrada dos laboratórios as normas de proteção individual. A biblioteca possui instalações suficientes, com ambientes climatizados, porém os espaços não comportam o acréscimo do número de alunos propostos para o curso de medicina. Há dependências para estudo em grupo e cabines não isoladas do ponto de vista acústico, para estudo individual. O número de exemplares é suficiente para os 3 primeiros anos do curso, porém parte do acervo necessita ser atualizado. A instituição comprovou a assinatura, apenas pela apresentação da cópia de nota fiscal, de um número restrito de periódicos, não abrangendo as área de conhecimento dos 3 primeiros anos do curso. Não há base de dados. No Campos, existe o Centro Multiprofissional de Promoção à Saúde CEMPROS que mantém ambulatório de consultas de nutrição e serviço de procedimentos fisioterápicos. A IES apresentou convênio cinco hospitais de Curitiba. A comissão visitou o Hospital Nossa Senhora das Graças, Hospital Matter Dei e Hospital São Vicente. Esse último tem 140 leitos dos quais 70% para o SUS. Dispõe de todos os Serviços necessários ao ensino de graduação, com exceção de Obstetrícia, e Pediatria. Conta com laboratórios de análises, imagenologia e Serviço de Arquivo Médico informatizado. O Hospital - Clínica e Maternidade Matter Dei, com 85 leitos, entidade beneficente sem fins lucrativos, especializado em Obstetrícia e conveniado predominantemente com o SUS. O Hospital Nossa Senhora das Graças possui atendimento e Residência Médica nas quatro grandes áreas clínicas. No momento os seus leitos SUS estão desativados e a sua direção espera que com o início do curso de medicina, a UNIANDRADE possa bancar parte do custo com a reativação desses leitos.

A IES firmou convênio com a Secretaria Municipal de Saúde para utilizar Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. A comissão conheceu a estrutura de uma unidade denominada “CEMUM (Centro Municipal de Urgências Médicas) Sítio Cercado” Unidade muito bem instalada e equipada para o atendimento de emergências médicas adultas e pediátricas nas 24 horas. Possui 16 leitos para internação e faz, em média, 600 atendimentos diários, exclusivamente de urgências. É um ambiente muito rico para o aprendizado da medicina. O município possui mais seis destas unidades, estrategicamente distribuídas. A comissão também visitou as

unidades do PFS Nossa Senhora Aparecida e João Caruso dentre as 111 Unidades do Programa de Saúde da Família instaladas no município. Unidades muito bem equipadas, com prontuário informatizado e pessoal qualificado. O fato que chamou a atenção da comissão foi a receptividade aos futuros alunos da UNIANDRADE em todos os cenários visitados.

A Comissão atribuiu Conceito “4” a esta Dimensão.

Análise da Dimensão Requisitos Legais

Indicador	CONCEITO
<i>1 - Coerência dos conteúdos curriculares com as DCN (Par. CNE/CES nº 1.133/2001 e Resolução CNE/CES nº 4/2001)</i>	<i>ATENDE</i>
<i>2 - Estágio curricular (Resolução CNE/CES nº 4/2001)</i>	<i>ATENDE</i>
<i>3 - Adequação dos conteúdos curriculares às exigências do Decreto nº 5.626/2005</i>	<i>ATENDE</i>
<i>4 - Carga horária mínima e tempo mínimo de integralização (Parecer CNE/CES nº 8/2007 e Resolução CNE/CES nº 2/2007)</i>	<i>ATENDE</i>
<i>5 - Condições de acesso para portadores de necessidades especiais (Decreto nº 5.296/2004, a vigorar a partir de 2009)</i>	<i>ATENDE</i>
<i>Descrição de condições estruturais quando houver previsão de funcionamento do curso em prédio específico</i>	<i>O prédio sede do curso será o já descrito e contemplado na infraestrutura avaliada</i>

A seguir, os Termos Finais da Comissão, ressaltando as potencialidades e fragilidades de cada Dimensão analisada:

(Dimensão 1 – Organização Didático-Pedagógica)

Potencialidades:

- Há uma diversificação de cenários de estágio supervisionado, muito ricos para o ensino da medicina.*
- A IES possui, de modo geral, formas e estrutura adequadas de atendimento ao discente.*

Fragilidades:

- O número de vagas é excessivo para as condições estruturais, especialmente no tocante a laboratórios de ensino, como, por exemplo, o de anatomia humana.*
- A metodologia de ensino, embora obedeça às diretrizes nacionais, poderia oferecer uma concepção mais arrojada de interdisciplinaridade.*
- Metodologias ativas de ensino-aprendizado timidamente descritas no projeto pedagógico.*

(Dimensão 2 – Corpo Docente)

Potencialidades:

- Apresenta um corpo docente muito qualificado, experiente no ensino superior e entusiasmado com a proposta curricular.*
- O coordenador do curso apresenta formação e larga experiência no ensino superior de medicina e tem o respeito e a admiração de seus pares.*

(Dimensão 3 – Instalações Físicas)

Potencialidades:

- Há uma preocupação de IES em manter limpos, mobiliados e adequadamente equipados todos os ambientes de estar docente e de recepção aos alunos. Nos momentos de intervalos das aulas, na sala de estar dos docentes, está disponível para assessorá-los uma pedagoga.

- O curso terá ao seu dispor, mediante convênio, cinco unidades hospitalares abrangendo todas as áreas de conhecimento do PPC.

- O convênio com o município para o uso das unidades básicas de saúde e unidades do PSF proporcionará ao curso cenários muito ricos de ensino e permitirá a inserção precoce do corpo discente na comunidade e a sua integração com o SUS.

- Há uma expectativa positiva na recepção aos alunos do futuro curso em todos os ambientes de ensino conveniados e visitados.

Fragilidades:

- A Biblioteca não dispõe de periódicos especializados, igualmente não possui base de dados. O acervo de livros, apesar de ser em número de títulos suficientes para os 3 primeiros anos do curso, necessita de atualização.

- Os Laboratórios de Habilidades estão modestamente equipados e nota-se que o seu acervo precisa ser renovado.

- O laboratório de Anatomia Humana necessita ser readequado às condições de boa luminosidade e climatização/exaustão, assim como no aporte de maior número de itens ao material didático.

Considerando-se, portanto, os referenciais de qualidade dispostos na legislação vigente, nas orientações do Ministério da Educação, nas diretrizes da Secretaria, e neste instrumento de avaliação, **a proposta do curso de medicina apresenta um perfil BOM.** A comissão, considerando as observações feitas no tocante à biblioteca e laboratórios de ensino, entende como medida consequente sugerir a DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE VAGAS PARA 80 ANUAIS, COM DUAS ENTRADAS SEMESTRAIS DE 40.

2.2.1 – Do Relatório SESu/DESUP/COREG nº 132, de 31/1/2008

Na ocasião, a COREG, após historiar o processo, registrou que na 1ª Avaliação, de 2005, a Comissão de Avaliação [sob a coordenação da SESu] considerou a necessidade de realizar Diligência, que, atendida plenamente, resultou em percentuais à ordem de 100% para todas as Dimensões, já apresentados às fls. 6 e 7, acima. Na sequência, passou a comentar a Avaliação realizada com base na Portaria MEC nº 147/2007, assim como os resultados insatisfatórios decorrentes desta etapa processual, registrados no Relatório Complementar nº 54/2007, registrado à fl. 10 deste Parecer, que opinou pelo indeferimento do curso.

Outrossim, referenciou a posição da CTAA, para que fosse anulada a avaliação já realizada, determinando nova avaliação, esta efetivada em novembro de 2007. Registrou, ainda, que esta última Comissão se manifestou favorável à autorização do curso. Não obstante, a COREG/SESu conduziu seu relato para a conclusão a seguir transcrita, sem que tenha apresentado, no corpo do Relatório, argumentos que motivassem a recomendação de indeferimento.

Aspectos destacados pela COREG na Dimensão 1 – Organização Didático-Pedagógica:

Há uma diversificação de cenários de estágio supervisionado.

A IES possui, de geral, formas e estrutura adequadas de atendimento ao

discente.

O número de vagas é excessivo para as condições estruturais, especialmente no tocante aos laboratórios de ensino.

A metodologia de ensino, embora obedeça às diretrizes nacionais, poderá oferecer uma concepção mais arrojada de interdisciplinaridade.

Metodologias ativas de ensino-aprendizado timidamente descritas no projeto pedagógico.

Aspectos destacados pela COREG na Dimensão 2 – Corpo Docente:

Foram apresentados 51 (cinquenta e um) currículos dos professores indicados para o curso, dentre os quais, 32 (trinta e dois) são médicos. Do total, 15 (quinze) docentes foram contratados em regime de tempo integral.

Há 35 (trinta e cinco) mestres/doutores e 19 (dezenove) especialistas a grande maioria possui mais de 5 (cinco) anos de exercício profissional dentro e fora do magistério.

O número de docentes é suficiente para os três primeiros anos e a formação compatível com as disciplinas ministradas.

Apresenta um corpo docente muito qualificado, experiente no ensino superior e entusiasmado com a proposta curricular; além de alguns possuírem relevante produção científica.

O coordenador do curso apresenta formação e larga experiência no ensino superior de medicina, e tem o respeito e a admiração de seus pares.

Aspectos destacados pela COREG na Dimensão 3 – Instalações Físicas:

O curso terá ao seu dispor, mediante convênio, cinco unidades hospitalares abrangendo todas as áreas de conhecimento do PPC.

O Hospital São Vicente, visitado pela Comissão, possui 140 leitos e dispõe de todos os serviços necessários ao ensino de graduação, exceto Obstetrícia e Pediatria.

O Hospital Clínica e Maternidade Matter Dei possui 85 leitos e é especializado em Obstetrícia.

Já o Hospital Nossa Senhora das Graças possui atendimento e Residência nas quatro grandes áreas clínicas.

O convênio com o município para uso das unidades básicas de saúde e unidades de PSF proporcionará ao curso cenários muito ricos de ensino, e permitirá a inserção precoce do corpo discente na comunidade e a sua integração com o SUS.

A biblioteca não dispõe de periódicos especializados, igualmente não possui base de dados. O acervo de livros, apesar de ser em número de títulos suficientes para os três primeiros anos do curso, necessita de atualização.

Os laboratórios de habilidades estão modestamente equipados e nota-se que seu acervo precisa ser renovado.

O laboratório de Anatomia Humana precisa ser readequado às condições de boa luminosidade e climatização/exaustão, assim como o aporte de maior número de itens do material didático, como o material que representa o sistema ósseo, que é muito restrito para o número de alunos proposto.

Por fim, as conclusões dessa Coordenação da SESu:

Dessa forma, tendo em vista o pedido não comprovar, de forma definitiva, por

meio das avaliações realizadas, o nível de excelência para a abertura de um curso de Medicina, em especial, **em um estado saturado de cursos der Medicina**, tendo em vista as deficiências apontadas, **e considerando a inexistência de parecer do Conselho Nacional de Saúde**, esta Coordenação encaminha o presente processo ao Secretário de Educação Superior, acompanhado dos relatórios das Comissões de Verificação, com **posicionamento desfavorável à autorização** para o funcionamento do Curso de Medicina, bacharelado, pleiteado pelo Centro Universitário Campos de Andrade, em sua sede, na cidade de Curitiba, no estado do Paraná, mantido pela Associação de Ensino Versalhes, com sede na mesma cidade e Estado. (g.n.)

2.3 – A Portaria de Indeferimento

Transcreve-se a Portaria SESu nº 89, de 1º de fevereiro de 2008, que indeferiu o curso, publicada no DOU de 6 de fevereiro de 2008:

O Secretário de Educação Superior, usando da competência que lhe foi conferida pelo Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006, alterado pelo Decreto nº 6.303, de 12 de dezembro de 2007, considerando o disposto na Portaria MEC nº 147, de 2 de fevereiro de 2007, **e tendo em vista o Relatório SESu/DESUP/COREG nº 0132/2008**, da Diretoria de Regulação e Supervisão da Educação Superior, conforme consta do Processo nº 23000.011800/2003-11, Registro SAPIEnS nº 20031007374, do Ministério da Educação, resolve:

Art. 1º **Indeferir o pedido de autorização para o funcionamento do curso de Medicina**, bacharelado, pleiteado pelo Centro Universitário Campos de Andrade, na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, mantido pela Associação de Ensino Versalhes, com sede na cidade de Curitiba, Estado do Paraná. (g.n.)

Sobre essa Portaria, a IES questionou, em seu Recurso, o fundamento e motivação no Relatório SESu/DESUP/COREG nº 132/2008, acima destacado, aduzindo que o mesmo não demonstra as razões que levaram o Secretário a indeferir o pedido de autorização do curso de Medicina, posto que se limita apenas a relatar o conteúdo do processo para, ao final, abruptamente, concluir de forma desfavorável ao pleito da Recorrente, sem qualquer embasamento, sem considerar os excelentes resultados alcançados nas verificações in loco, deixando de ressaltar a excelente qualidade do corpo docente, da vasta experiência na área de ensino superior e da atuação como profissional de medicina do coordenador do curso, além de sua tradição familiar na área médica, na instrução processual.

2.4 – Sobre os argumentos apresentados no Recurso

A IES apresentou fundamentos ao cabimento e tempestividade do presente Recurso Administrativo, sustentando-se, especialmente, na Lei nº 9.784/1999, conforme argumentos que incorporo nos itens a seguir:

a) Fundamentos da decisão recorrida: equívocos e inconsistências

Argumenta a IES que o Sistema SAPIEnS registra, como situação regular, que o curso de Medicina foi submetido ao CNS no prazo previsto, entretanto sem indicar a manifestação do CNS, manifestação esta que, de fato, não aconteceu. Esta informação foi ratificada pelo teor do Relatório SESu/DESUP/COREG nº 132/2008, por meio do

qual o DESUP indica que “foi dada à IES a oportunidade”, de complementar dados do processo, o que ocorreu em fevereiro de 2007, por força da Portaria MEC nº 147/2007, situação em que a IES informa ter se sentido compelida a “complementar” a instrução de seu pedido, não caracterizando, portanto, a oportunidade de que falou a SESu.

Também é relevante frisar a ressalva da IES no sentido de que, naquele período dos dois anos, entre a avaliação inicial e a decorrente da Portaria MEC nº 147/2007, vários cursos de Medicina foram autorizados pelo MEC, em sua maioria com base no mesmo Instrumento, sem que fossem submetidos à referida Portaria. E, quando submetidos, foram autorizados pelo MEC, mesmo com Parecer contrário do CNS, como se verifica na relação com todos os atos regulatórios do MEC/SESu, a partir de julho de 2006, no **Anexo II**.

Em adição, registre-se que os resultados das três avaliações do curso de Medicina do **UNIANDRADE** se aproximam dos conceitos da maioria dos cursos autorizados no mesmo período e subsequente. É o que se comprova nas informações que integram o **Anexo III**.

No referido levantamento, disposto integralmente no **Anexo II**, à fl. 52, e sintetizado na sequência, confirma-se, não somente que outros cursos foram autorizados no período indicado pela IES, mas também que 12 (doze) projetos de cursos de Medicina, ou 21,1% de todos os atos regulatórios, foram de autorizações indeferidas, embora estas representem 54,5% quando comparadas às autorizações favoráveis, sendo relevante observar que 11 (onze) deles seriam ministrados em cidades do interior. Igualmente se observa que 11 (onze) atos, ou 25%, possuem caráter restritivo, tais como Termos de Saneamento de Deficiências; redução de vagas; suspensão de novos ingressos; extinção de processo de autorização de curso de Medicina; instauração de processo administrativo com vistas à desativação do curso de Medicina; medida cautelar em curso de Medicina; e, Reconhecimentos para fins de emissão e registro de diplomas, senão vejamos:

Quadro 3 – Atos de regulação do MEC, sobre cursos de Medicina – 2006-2009

Tipos de Atos	Nº	%
Autorização, por decisão judicial	2	3,5
Autorização/Favorável	10	17,5
Autorização/Negatória	12	21,1
Reconhecimento/Favorável	6	10,5
Renovação do reconhecimento/Favorável	8	14,0
Renovação de reconhecimento para emissão e registro de diplomas	1	1,8
Extinguir processo de autorização de curso de Medicina	1	1,8
Instaurar processo administrativo em curso de Medicina	1	1,8
Medida cautelar em curso de Medicina	1	1,8
Redução de vagas em curso de Medicina	2	3,5
Suspensão de novos ingressantes em curso de Medicina	1	1,8
Termo de Saneamento de Deficiência em curso de Medicina	7	12,3
Aprova Instrumentos de Avaliação para cursos de Medicina (autorização/reconhecimento/instrução complementar)	3	5,3
Prorrogar prazo para início de curso de Medicina	2	3,5
Total de Atos Regulatórios entre 2006 e 2009	56	100,0

Fonte: Diário Oficial da União.

Ademais, observa-se, por meio da **Portaria nº 196, de 9/2/2009**, um caso não

usual, por meio da qual a SESu dilatou, por duas vezes, o prazo para que uma IES implantasse o seu curso de Medicina, aparentemente inovando a previsão do art. 66 do Decreto nº 5.773/2006, ao determinar, sem ressalvas, que o requerente **terá prazo de doze meses**, a contar da publicação do ato autorizativo, para iniciar o funcionamento do curso, **sob pena de caducidade**.

Relevante informar, ainda, que a **Portaria SESu nº 370, de 19/5/2008**, referenciada no Anexo II, já havia dilatado o prazo original, decorrente da Portaria MEC nº 151, de **2/2/2007** [que o autorizou] em 12 (doze) meses. Ou seja, a Instituição, em fevereiro de 2010, terá completado o prazo de 36 (trinta e seis) meses para implementar seu curso, embora, nesse interregno, o art. 66, transcrito acima, determine a **caducidade do ato**. Registre-se que, nesse meio tempo, foi aprovado, pela Portaria MEC nº 474, de 14/4/2008, o Instrumento de avaliação para autorização de curso de Graduação de Medicina. Embora supostamente contrária à letra do Decreto, a medida é até razoável, porém indica uma oportunidade que as demais Instituições igualmente aspiram, quando veem seus Projetos sendo apreciados pela Autoridade e, muitas vezes, indeferidos pela ausência de uma análise igualmente flexível.

Além disso, em nova pesquisa ao Cadastro das Instituições e Educação Superior (SIEDSup/INEP) identifiquei outras situações de criação de cursos de Medicina, de forma alternativa ao que prescrevem as normas e respectivos ritos processuais, a exemplo do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), no Município de Macaé/RJ, criado nos termos da **Resolução CEG de 21/5/2008**.

Todavia, retroagindo um pouco mais, verifica-se que o curso de Medicina da Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco, em Petrolina/PE, foi criado pelo **Ato Administrativo nº 1, de 5/12/2003**, com início efetivo em 18/10/2004, portanto, já na vigência do Decreto nº 3.860, de 9/7/2001, que exigia, em seu art. 27, a manifestação do CNS e a deliberação da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, homologada pelo Ministro de Estado da Educação. No Cadastro do INEP, não se constata o ato de reconhecimento deste curso.

Importante salientar que, embora a pesquisa no DOU possa ter omitido algum ato, a mesma traz adequada representatividade dos atos de regulação sobre cursos de Medicina no período de referência.

b) Sobre a motivação com base no Relatório COREG nº 132/2008

Associando os resultados obtidos nas avaliações anteriores às considerações apresentadas por este Relatório, surgem cinco questões apresentadas pela Instituição:

Primeira questão: qual o nível de excelência para a abertura de um curso de Medicina?

Segunda questão: esse nível de excelência está disciplinado em algum instrumento normativo ou é fruto apenas do entendimento do agente administrativo?

Terceira questão: a proposta de um curso de Medicina avaliada com base em dois instrumentos distintos e com resultados favoráveis à sua implantação, que após a visita in loco (ressaltasse que ambas as comissões ficaram na Instituição mais de dois dias completos, realizando visitas in loco aos Hospitais, Postos de Saúde, instalações, laboratórios, Bibliotecas, reunião com o corpo docente de mais de três horas, entrevista com alunos dos demais cursos da área de saúde, ambas com parecer favorável à autorização do curso de Medicina) não comprovaria a qualidade necessária para o ingresso do referido curso no Sistema Federal de Ensino? E, assim,

iniciando-se o período de supervisão rumo ao reconhecimento do curso.

Quarta questão: *então, qual o conceito de excelência da Comissão constituída para os fins da Portaria MEC 147/2007, que sequer visitou todos os Postos de Saúde e Hospitais disponibilizados pela Instituição, e permaneceram menos de 30 minutos na Biblioteca e Laboratórios?*

Quinta questão: *por que somente essa avaliação complementar, que foi considerada desfavorável, serviu de subsídio para o parecer da SESu?*

E, diante disso, a IES questiona ainda sobre o “nível de excelência” embutido como conceito de qualidade, até porque se “nível de excelência” for critério, é critério novo e sem regulamentação, e leva a conclusão de que os cursos autorizados até então não possuem qualquer qualidade nem nível de excelência.

Apresentou, ainda, argumentos e dados que atestam situação divergente daquela informada pela SESu, no sentido de que o Estado, onde se localiza, estaria saturado de cursos médicos, indicando, entre outros, que há uma significativa e notória carência. Ademais, o MEC atua para autorizar e permitir o funcionamento apenas de cursos de qualidade, ou faz política para preservar o mercado das instituições já autorizadas?

c) Instrumentos de avaliação: indefinição e validade de seus resultados

A esse respeito, o Recurso da Instituição apresenta argumentos sobre as sucessivas normas e instrumentos de avaliação, enfatizando que Se o Poder Público estabelece um critério para autorizar cursos, fica a ele vinculado [e que] O Poder Público não pode, sucessivamente, construir instrumentos de avaliação, submeter os interessados e, não satisfeito com os resultados, declarar-lhe a invalidade.

Nesse sentido, cumpre registrar que a questão colocada pela Instituição parece fazer algum sentido, já que seu processo ficou sob a guarda do MEC num período em que vigorou, pelo menos, quatro critérios de avaliação, a saber: Portaria MEC nº 563, de 21/2/2006 (aprovou, em extrato, o Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior); Portaria MEC nº 147, de 2/2/2007 (dispõe sobre a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em Direito e Medicina, para os fins do disposto no art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006); Portaria MEC nº 844, de 30/8/2007 (aprovou, em extrato, o instrumento de avaliação para autorização de cursos de graduação em Medicina do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES); e, Portaria MEC nº 474, de 14/4/2008 (aprovou, em extrato, o instrumento de avaliação para autorização de curso de graduação em Medicina no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES).

d) Mérito das avaliações submetidas à Recorrente

A Instituição, apresentando as questões destacadas nos itens anteriores, passou a indicar que a decisão da SESu preteriu o mérito institucional, sendo efetivada em relatórios discricionários daquela Secretaria, que não refletiram a realidade institucional, analisando, comparativamente, as diversas avaliações realizadas.

Em decorrência, reiterou a questão do direito a regime jurídico, sob o título Ofensa aos princípios de direito: ato jurídico perfeito, irretroatividade de lei, segurança jurídica e isonomia, mencionando o Parecer nº 468/2007-CONJUR, que

*trata da inexistência de direito adquirido a regime jurídico. E que não estaria defendendo esse direito, nem o chamado direito de protocolo, mas, sim, que seja praticado o que o próprio MEC sinaliza no Parecer nº 468/2007-CONJUR quanto a **validade e o aproveitamento dos atos já consumados**, de modo que eles estariam imunes às modificações posteriores. Vejamos o que disse a CONJUR/MEC (...), manifestação que, inclusive, incorpora decisões do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal.*

Na seqüência, complementou: Como se observa, a orientação da Consultoria Jurídica e dos julgados por ela invocados vincula a decisão à norma sob a qual se deu por completada a instrução.

Seguiu invocando artigos da Lei nº 9.784/1999 (Lei Geral do Processo Administrativo), no sentido de que A Administração tem o dever de explicitamente emitir decisão nos processos administrativos e sobre solicitações ou reclamações, em matéria de sua competência (art. 48), [e que] Concluída a instrução de processo administrativo, a Administração tem o prazo de até trinta dias para decidir, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada (art. 49).

Ademais, alegou que o MEC não teria observado essa determinação, uma vez que o processo somente foi decidido quase três anos depois de finalizada a instrução, que foi ignorada pelo agente público na sua fundamentação. Argumentou, ainda, a título de conclusão, sobre essa inobservância, reiterando o cumprimento de todos os requisitos legais, inclusive os que foram instituídos por novos instrumentos.

e) Por fim, o Pedido

Associação de Ensino Versalhes, mantenedora do Centro Universitário Campos de Andrade – UNIANDRADE, inconformada, data venia, com a decisão contida na Portaria SESu nº 89, de 1º de fevereiro de 2008, publicada no DOU de 6 de fevereiro de 2008, vem respeitosamente, requerer a V.ª a reconsideração da decisão contida na Portaria acima, de modo a se deferir o pedido de autorização do curso de Medicina pleiteado pela ora Recorrente, mediante a expedição de nova portaria.

2.5 – Da Diligência CNE/CES nº 48/2008

Pela Diligência em destaque, este Relator entendeu que seria conveniente conceder a possibilidade da Instituição apresentar as gestões internas necessárias à superação dos itens considerados não atendidos, ou frágeis, nas respectivas Avaliações expressadas nos Relatórios CNS de 30/4/2007 [com base na Portaria MEC nº 147/2007] e o Relatório INEP nº 51.723, ou justificá-los, seja do ponto de vista das normas, seja pelo ângulo das efetivas práticas acadêmicas. Bem assim, indicar de que maneira foram compatibilizadas as considerações das Comissões nas Avaliações supracitadas e se resultaram em efetivas providências.

*Da “instrução complementar” decorrente da **Portaria MEC nº 147/2007**, solicitei pontualmente que a Instituição informasse sobre a superação ou justificativa dos seguintes itens:*

*No **Quesito 2** [Proposta Pedagógica], a Comissão indicou que a proposta não atendia às DCNs, notadamente quanto ao Perfil do Egresso; à “realidade de saúde local/regional”, além de aspectos do ensino-aprendizagem; conteúdos teórico-*

*práticos e atividades práticas. Neste quesito, a Comissão considerou que o modelo do Projeto Pedagógico é tradicional e, por isso, **Algumas disciplinas têm conteúdos muito extensos e cargas horárias insuficientes** (...) **falta consistência entre a proposta e o que será efetivamente realizado.** [e que] **O modelo pedagógico, portanto, induz a especialização precoce, contrariando as diretrizes curriculares.***

*Já no **Quesito 3** [Corpo Docente], foi considerada não atendida a questão da produção intelectual nos últimos três anos dos docentes mestres e doutores; Núcleo Docente Estruturante (NDE) além da Titulação (como Doutor) e Regime de Trabalho em TI do Coordenador do curso.*

*Por fim, no **Quesito 4** [Infraestrutura], houve ressalvas quanto a itens como laboratório de habilidades, acervo de livros da biblioteca, hospital com ambulatórios, unidades de internação, centro obstétrico, UTI e residência médica.*

Da Avaliação registrada, Relatório INEP nº 51.723, de 6/11/2007, solicitei que a Instituição comprovasse a superação dos aspectos não atendidos, especialmente quanto ao Número de Vagas, que integra a Dimensão 1, Organização Didático-Pedagógica; periódicos especializados e biotério, estes que compõem a Dimensão 3, Instalações Físicas. Além destes aspectos de avaliação, conceituados negativamente, solicitei, ainda, que a justificasse as questões apontadas como fragilidades, a exemplo do número de cadáveres para estudo anatômico, laboratórios de habilidades, atualização do acervo, base de dados.

*Ressalvo que a íntegra da Diligência acompanha o presente Parecer (**Anexo I**).*

2.5.1 – Do atendimento à Diligência

Em novembro de 2008, a Direção do Centro Universitário Campos de Andrade encaminhou a resposta à Diligência. Para esse fim, itens comuns às duas Avaliações foram confrontados, entre a opinião da Comissão da SESu (Portaria MEC nº 147/2007) e a manifestação dos Avaliadores do INEP (Relatório nº 51.723/2007), ao mesmo tempo em que apresentou as gestões internas para superação dos mesmos, ou as respectivas justificativas, conforme passo a expor:

a) Do atendimento aos itens da Portaria MEC nº 147/2007

ITENS DO QUESITO 1 (Princípios Gerais)

1) A Relevância Social do curso

*A respeito da “Relevância Social” para o qual a Comissão da Portaria MEC nº 147/2007 destacou que a argumentação apresentada pela IES não convence sobre a relevância social do curso, a Instituição demonstrou que, no **Relatório INEP nº 51.723, de 6/11/2007**, o item “Contexto Educacional”, que aborda a mesma questão, obteve conceito “5”.*

Outrossim, informou que há fragilidades quanto ao atendimento médico na Região metropolitana e nos arredores de Curitiba, o que não ocorre apenas devido à precariedade das instalações dos Hospitais ou Unidades de Saúde (US), mas também pela dificuldade de agendamento de consultas, exames e internações nessa Região, especialmente por falta de médicos, havendo, inclusive, necessidade de tratamentos fora dos domicílios. E que, se há sobrecarga, como defendeu a Comissão da SESu, ela existe, em verdade, nos atendimentos médicos, o que, além afetar a qualidade do

serviço, gera uma demora excessiva para os usuários, situação que permite constatar a magnitude da demanda hospitalar e de profissionais da área médica na região.

Também mencionou que os Avaliadores do INEP confirmaram a real necessidade desse curso, seja na região metropolitana de Curitiba, seja na de Araucária, próxima à Cidade Industrial (parque industrial, com 43 milhões de metros quadrados, localizado no bairro Cidade Industrial da região metropolitana, e com 900 empresas instaladas atualmente), também precária na área médica. Nesses termos, o UNIANDRADE justificou a real necessidade de seu curso para o meio no qual está inserido.

Nesse Quesito, também foi objeto de registro da Comissão, decorrente da Portaria MEC nº 147/2007, o fato de que o NDE e os Hospitais não estavam atendidos. Entretanto, a análise desses itens foi realizada, de forma mais substancial, nos Quesitos 3 e 4, respectivamente, onde serão explicitados.

ITENS DO QUESITO 2 (Proposta Pedagógica)

Sobre o Atendimento às Diretrizes Curriculares

Foram apresentadas ambas as manifestações, conforme Quadro a seguir. No primeiro caso, os argumentos da Comissão da SESu, no sentido de que o Projeto de curso da IES não atende às respectivas DNCs e, no segundo, a posição dos Avaliadores do INEP em sentido contrário, inclusive destacando os conceitos atribuídos na escala entre “4” e “5”.

QUADRO COMPARATIVO DAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO IN LOCO ATENDIMENTO ÀS DIRETRIZES CURRICULARES	
Relatório datado de 30/4/2007 Portaria MEC nº 147/2007 Cancelado pela CTAA	Relatório datado de 6/11/2007 INEP nº 51.723
<p>(...)</p> <p>1. O projeto pedagógico do curso proposto, apesar de teoricamente estar em consonância com as diretrizes curriculares e com a realidade de saúde local/regional, <u>não tem coerência com o perfil do médico que pretende formar.</u></p> <p>2. O modelo pedagógico é o tradicional, havendo um período de dois anos para a formação básica, outros dois anos para várias disciplinas da formação médica e dois anos para internatos. Os dois primeiros anos serão desenvolvidos com disciplinas básicas, tradicionais, além de três disciplinas de Saúde Coletiva, destinadas a inserir o estudante na área da saúde, <u>porém sem aparente integração com as demais disciplinas desse período</u> (...). Algumas disciplinas <u>têm conteúdos muito extensos e cargas horárias insuficientes</u> (p. ex., Bioquímica e Anatomia Patológica, ambas com extensa lista de tópicos a serem abordados, mas com número de horas/aulas reconhecidamente insuficiente). Ou seja, falta consistência entre a proposta e o que será efetivamente realizado.</p> <p>3. Também <u>é muito preocupante o ensino-aprendizado de Semiologia</u>, notoriamente importante na formação médica. Nem nos documentos apresentados, nem nas informações coletadas com os professores não ficou</p>	<p>(...)</p> <p>Atendido com conceito máximo (5), conforme demonstrado no quadro-resumo da avaliação (pág. 9 do Relatório), itens:</p> <p>1.1 Projeto do curso: aspectos gerais</p> <p>1.1.1 Contexto educacional</p> <p>1.1.2 Objetivos do curso</p> <p>1.1.3 Perfil do egresso</p> <p>1.1.5 Adequação à legislação vigente</p> <p>1.1.6 Ensino na área de saúde</p> <p>1.2.5 Atendimento ao discente</p> <p>1.2.1 Conteúdos curriculares (conceito 4)</p> <p>1.2.4 Atividades práticas de ensino (conceito 4)</p>

<p>demonstrado <u>como e onde os alunos terão as atividades práticas de Semiologia</u> (o único hospital que tem convênio com a IES oferece prática apenas nos internatos).</p> <p>4 Além disso, nos documentos disponíveis e nas entrevistas com os professores, <u>não tivemos informações seguras quanto aos locais e maneiras como os estudantes terão aulas práticas</u> com pacientes nas várias disciplinas dos 3º e 4º anos do curso.</p> <p>5. Apesar de prever a formação de um médico generalista, o conjunto de disciplinas valoriza a formação especializada. Há diversas disciplinas nitidamente de especialidades, como Alergologia (no 5º semestre, antes de atividades práticas em Pediatria), Dermatologia, Urologia e Neurologia.</p> <p>6. Nos 3º e 4º anos do curso, a carga horária é predominantemente teórica (1.728 horas-aulas teóricas e 1.044 horas-aulas práticas). <u>O modelo pedagógico, portanto, induz a especialização precoce</u>, contrariando as diretrizes curriculares. A inserção de disciplinas de especialidades inicia-se no 4º semestre, intensificando-se nos períodos seguintes. É importante destacar que o convênio com o Hospital São Vicente prevê a participação de estudantes somente nos Internatos, inclusive com relação à atenção ambulatorial.</p> <p>7. Outro aspecto a se considerar é o fato de que <u>não ficou provada a adequação dos locais de atividades práticas, pois o hospital conveniado não tem como oferecer campo de práticas em todas as áreas básicas da formação médica</u>, (...) (g.n.)</p>	
--	--

Ainda, nesse sentido, os Dirigentes fazem as seguintes considerações:

(...) vale inclusive ressaltar que, na avaliação de dez./2004 (SESu - anulada pela CTAA) e na última em nov./2007 (INEP - em vigor), ambas foram favoráveis à autorização do curso, **com conceitos máximos**: em 2004 (Despacho nº 638/2004-MEC/SESu/DESUP/CGAES/SECOV), **com 100% em todos os quesitos avaliados**; e em nov./2007 (Relatório 51.723), com conceito máximo (5) para corpo docente e 4 para Instalações e Organização didático-pedagógica, inclusive no que se refere aos aspectos gerais do Projeto do curso, como **contexto educacional, objetivos do curso, perfil do egresso, adequação à legislação vigente, ensino na área de saúde, atendimento ao discente, conteúdos curriculares e atividades práticas de ensino**.

Por essa razão, a UNIANDRADE reafirma seu inconformismo com a **incoerência nas argumentações contidas no Relatório de Avaliação resultante da Portaria [MEC] nº 147/2007**, como, por exemplo, a citação que consta na Diligência CNE/CES nº 48/2008, pág. 2 (“O projeto pedagógico do curso proposto, apesar de teoricamente estar em consonância com as diretrizes curriculares e com a realidade de saúde local/regional, não tem coerência com o perfil do médico que pretende formar.”), que registra a consonância do projeto do curso com as diretrizes curriculares e com a realidade de saúde local/regional, mas de forma contraditória os especialistas (da Port. [MEC] nº 147/2007) registram depois que o projeto pedagógico do curso proposto não tem coerência com o perfil do profissional que a UNIANDRADE pretende formar. Outra inconsistência, que também observamos nesse contexto, foi a seguinte: se o projeto pedagógico está em consonância com a realidade da saúde local/regional, como podem ter afirmado anteriormente que não ficou

justificada à relevância social do curso? Cumpre reafirmar que os aspectos mencionados foram atendidos com pontuação máxima nas avaliações de dezembro de 2004 e de novembro de 2007. (grifos no original)

Não obstante, quanto à **Carga Horária** das disciplinas, às quais a Comissão da SESu frisou possuírem **conteúdos muito extensos e cargas horárias insuficientes**, a IES informou que seu Projeto prevê a carga horária de todas as disciplinas com número de horas suficiente para o desenvolvimento das atividades teóricas e práticas descritas nos conteúdos curriculares das mesmas, principalmente para as disciplinas mencionadas: Semiologia, Anatomia, Anatomia Patológica e Bioquímica, que disponibilizarão carga horária superior àquelas previstas para os mesmos conteúdos curriculares, oferecidos pelas Faculdades de Medicina autorizadas e/ou reconhecidas pelo MEC e que obtiveram nota 5,0 ou 4,0 no ENADE realizado em 2005.

Além disso, a respeito das **atividades práticas**, que o Projeto do Curso oferece vivência em Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia e em Saúde Coletiva; portanto, possui ambiente indispensável e adequado à formação médica. Seguiu relacionando os convênios com Hospitais da região.

Já a questão da **interdisciplinaridade**, igualmente deficitária, segundo os Especialistas designados pela SESu, a IES mencionou que, no decorrer da elaboração do Projeto, foram constituídos grupos de professores conforme a área de atuação, para discussão e definição dos planos de ensino, procurando agregar as experiências e inovações vivenciadas pelos docentes, e, também, evitar a superposição de conteúdos. Assim, os conteúdos foram definidos de forma a promover uma interligação com as situações das quais emergem, evitando a clássica dissociação entre a teoria e a prática, estimulando, dessa forma, a interdisciplinaridade.

Outro aspecto avaliado como não atendido foi a **carga horária das atividades práticas**. Sobre isso, o UNIANDRADE justificou que a Carga Horária das disciplinas obrigatórias é de 4.860 horas e, destas, 2.358 horas são destinadas às atividades práticas, ou seja, 48,51% das disciplinas obrigatórias preveem atividades práticas em Laboratórios. No mesmo sentido, indicou que Carga Horária prevista para o Estágio Supervisionado (internato e internato eletivo) é de 3.240 horas. Por isso, somando a carga horária das atividades práticas àquela destinada ao Estágio, a IES demonstra que terá o total de **5.598 horas de práticas de ensino**, o que representa 64,50% da estrutura curricular de seu curso de Medicina. Evidentemente, fica prejudicada a ressalva da Comissão da SESu a respeito de eventual deficiência da Carga Horária para estas atividades.

Quanto à Semiologia [recorte das ciências médicas que estuda os sinais e sintomas decorrentes das doenças], foi informado que os Convênios com 7 (sete) Hospitais e com as Unidades de Saúde (US) permitirão, nas atividades práticas e Estágio, esse aprendizado ao alunado, merecendo o registro dos Avaliadores do INEP no sentido de que a Instituição oferece cenários muito ricos de ensino, e permitirá a inserção precoce do corpo discente na comunidade e a sua integração com o SUS.

Sobre a **Formação Especializada**, igualmente objeto de críticas da Comissão da SESu, no sentido de que O modelo pedagógico, portanto, induz a especialização precoce, contrariando as diretrizes curriculares, a IES argumentou que, em nenhum momento, o conjunto de disciplinas/conteúdos de seu Projeto Pedagógico valoriza a formação especializada. E que a estrutura curricular não pretende direcionar para qualquer especialização, além da formação proposta para o médico ser generalista, até porque a carga horária das disciplinas que poderiam levar a um eventual entendimento de uma especialização é notadamente insuficiente para esse fim.

Bem assim que, como o projeto pedagógico foi uma construção coletiva e dinâmica, a mudança na estrutura curricular deve ser objeto de discussão pelo Colegiado do Curso, em razão de seu comprometimento com a qualidade e ciência de que toda alteração no projeto pedagógico envolve discussão, reflexão e avaliação junto aos corpos docente e discente. Assim, no âmbito da sua competência, o Colegiado do Curso, visando o aperfeiçoamento e a atualização do PPC, poderá, oportunamente, avaliar a necessidade de uma eventual alteração, sempre buscando a melhoria da qualidade da formação do médico.

ITENS DO QUESITO 3 (Corpo Docente)

1) Sobre o Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Outro item diligenciado pela Comissão da Portaria MEC nº 147/2007 refere-se ao Núcleo Docente Estruturante (NDE), ao registrar que o mesmo inexistia dentro de sua concepção acadêmico-pedagógica. Em sentido contrário, a IES apresentou as considerações sobre este aspecto em ambas as avaliações, senão vejamos:

QUADRO COMPARATIVO DAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO IN LOCO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE	
Relatório datado de 30/4/2007 Portaria MEC nº 147/2007 Cancelado pela CTAA	Relatório datado de 6/11/2007 INEP nº 51.723
<p><i>(pág. 1 da Diligência): Núcleo Docente Estruturante: Composição adequada (30% do total do corpo docente)</i></p> <p><i>Comentário avaliadores, pág. 2, item 4: 4. Não existe núcleo docente estruturante dentro de sua concepção acadêmico-pedagógica. Pág. 3 da diligência, item 2: O Núcleo Docente Estruturante (NDE) não ficou bem caracterizado. Da reunião com os docentes, apenas quatro declararam ter participado das várias etapas de discussão da proposta pedagógica, da sua estruturação como projeto de ensino e da sua concepção global. Os demais informaram ter-se envolvido apenas na parte correspondente à(s) sua(s) disciplina(s) e não têm uma visão global de todo o projeto pedagógico. Ou seja, na instituição não existe um NDE responsável pelo planejamento do curso, sua implantação e acompanhamento. A IES não demonstrou, portanto, possuir um corpo docente próprio suficiente para que, uma vez implantado, o curso seja conduzido da maneira como está proposto.</i></p>	<p><i>Atendido com pontuação máxima (5) em todos os quesitos referentes ao NDE. (pág. 9 do Relatório)</i></p>

*Nesse aspecto, a resposta à Diligência destacou que a Instituição já havia prestado esclarecimentos sobre o NDE na resposta ao ofício recebido do MEC, nº 939/2007-MEC/SESu/Gab, de **7 de fevereiro de 2007**, que foi acompanhada de anexo contendo **Termos de Compromisso** assinados pelos docentes do curso de Medicina e manifestação da Uniandrade referente ao Relatório Complementar nº 054/2007-MEC/SESu/DESUP, elaborado em cumprimento à Portaria nº 147/2007.*

Ressaltou, ademais, que o NDE foi pontuado com “5”, portanto conceito máximo, conforme registrado no Relatório de Avaliação do INEP nº 51.723. Informou, ainda, que, em entrevista com os Professores, a Comissão de Avaliação do INEP teve

a oportunidade de conhecer todo o NDE, cuja composição foi providenciada no início de 2004, pelo Coordenador do curso, a partir do início da discussão sobre a elaboração da Proposta Pedagógica do curso de Medicina. Bem assim que a estratégia para atingir os objetivos iniciais do Projeto consistiu na realização de reuniões programadas, conduzidas pelo mesmo Coordenador. Também mencionou que, no decorrer da elaboração desse Projeto, formaram-se grupos de professores, conforme área de atuação docente, para discussão e definição dos planos de ensino, buscando agregar à proposta as experiências e inovações adquiridas e conhecidas pelos seus integrantes, inclusive de modo a evitar a sobreposição dos conteúdos e, ao mesmo tempo, estimular a interdisciplinaridade.

A finalização do Projeto foi efetivada por um novo grupo de Professores, a saber: Dr. James Skinovski (coordenador em 2004), **Dr. José Geraldo Lopes de Noronha (atual coordenador e trabalhando ininterruptamente no curso desde 2004)**, Dra Darci Vieira da Silva Bonetto, Dr. Francisco Carlos Mouzinho de Oliveira e Dr. Valder Rodrigues de Melo. Este grupo fez, segundo a IES, uma revisão final e criteriosa de todo o Projeto Pedagógico do curso, responsabilizando-se, também, pelo acompanhamento do processo de autorização até a implantação e desenvolvimento da proposta, a fim de garantir a sua qualidade. Entretanto, com a edição da Portaria MEC nº 147/2007, o grupo de docentes constituído em 2004 passou a compor o Núcleo Docente Estruturante. Em decorrência, e visando o pleno atendimento da citada norma, foram convidados outros professores para integrar o referido Núcleo, que está constituído por 16 (dezesesseis) professores vinculados às disciplinas dos primeiros semestres letivos, conforme demonstrado no quadro abaixo:

Quadro 4 – Qualificações do NDE

NOME DO DOCENTE	TIT.	ÁREA DE CONHECIMENTO DA TITULAÇÃO	RT	CPF
José Geraldo Lopes de Noronha (Coordenador)	Graduação	Medicina - Univers. Católica do Paraná (atual Pontifícia Universidade Católica do Paraná/PUC/Pr)/1968	TI	033.188.189-68
	Especializ.	Reprodução Humana - Univ Del Salvador/ Buenos Aires/1970		
	Mestrado	Educação/ Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/Pr)/1998		
Carlos Alberto Parreira Goulart	Graduação	Medicina - Universidade Estadual de Londrina (UEL)/1978	TI	207.172.299-04
	Residência/ Especializ.	Neurologia e Neurocirurgia - Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (Sociedade Brasileira de Neurocirurgia)/1980		
	Especializ.	Metodologia do Ensino Superior - Univ. Católica do Paraná (atual PUC/Pr)/1984		
Carlos Gustavo Wing Chong Marmanillo	Graduação	Medicina - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/Pr)/1984	TI	519.495.049-72
	Especializ.	Nefrologia - Faculdade Evangélica do Paraná/ 1987		
		Nutrição - Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral/2000		
	Mestrado	Nefrologia - Universidade de São Paulo (USP)/1996		
Darci Vieira da Silva Bonetto	Graduação	Ciências Médicas - Pontifícia Univ. Católica do Paraná/1970	TI	032.960..089-34
	Residência	Pediatria e Puericultura - Fundação Hospitalar do Paraná, Hospital de Crianças César Pernetá/1974		
	Especializ.	Adolescência - Univ. Federal do Parná/1999		

NOME DO DOCENTE	TIT.	ÁREA DE CONHECIMENTO DA TITULAÇÃO	RT	CPF
<i>Douglas Vendramin</i>	<i>Graduação</i>	<i>Medicina – Fac. Evangélica do Paraná (FEPAR/PR)/1994</i>	<i>TI</i>	<i>875.059.839-20</i>
	<i>Especializ.</i>	<i>Anestesiologia (residência Médica) - Santa Casa de Misericórdia/PR/1998</i>		
	<i>Mestrado</i>	<i>Clínica Cirúrgica - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/2003</i>		
	<i>Doutorado</i>	<i>Clínica Cirúrgica - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/2006</i>		
<i>Fernando S. Picheth</i>	<i>Graduação</i>	<i>Medicina - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1966</i>	<i>TI</i>	<i>008.653.629-04</i>
	<i>Especializ.</i>	<i>Cirurgia Vascular - Univ. de São Paulo (USP)/1970</i>		
	<i>Mestrado</i>	<i>Educação - Pontifícia Univ. Católica do Paraná (PUC/PR)/2000</i>		
<i>Francisco Carlos Mouzinhos de Oliveira</i>	<i>Graduação</i>	<i>Medicina - Univ. Federal do Paraná (UFPr)/1987</i>	<i>TI</i>	<i>553.304.109-59</i>
	<i>Residência</i>	<i>Medicina Preventiva e Social - Univ. Estadual de Londrina (UEL)/1989</i>		
	<i>Especializ.</i>	<i>Saúde Coletiva - Pontifícia Univ. Católica do Paraná (PUC/Pr)/1996</i>		
		<i>Saúde da Família - Pontifícia Univ. Católica do Paraná (PUC/Pr)/1999</i>		
<i>James Skinovsky</i>	<i>Graduação</i>	<i>Medicina - Univ. Federal de Sta. Maria (UFSM/RS)/1991</i>	<i>TI</i>	<i>603.957.290-68</i>
	<i>Residência</i>	<i>Cirurgia Geral - Hospital Universitário de Sta. Maria/RS/1994</i>		
	<i>Especializ.</i>	<i>Cirurgia Videolaparoscópica - Colégio Brás. de Cirurgias (CBC)/2002</i>		
	<i>Mestrado</i>	<i>Clínica Cirúrgica - Univ. Federal do Paraná (UFPr)/2001</i>		
	<i>Doutorado</i>	<i>Clínica Cirúrgica - Univ. Federal do Paraná (UFPr)/2005</i>		
<i>José Mario Tupinã Machado</i>	<i>Graduação</i>	<i>Medicina Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)/1981</i>	<i>TP</i>	<i>234.726.009-00</i>
	<i>Especializ.</i>	<i>Medicina do Trabalho - Universidade Federal do Paraná (UFPR)/1983</i>		
	<i>Especializ.</i>	<i>Metodologia do Ensino Superior - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)/1984</i>		
	<i>Especializ.</i>	<i>Sabbatical In Geriatric Medicine. University of Tennessee System, U.TENN.S., Estados Unidos /1995</i>		
	<i>Doutorado</i>	<i>Gerontologia Biomédica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS)/2006</i>		
<i>Luiz Carlos Von Bahten</i>	<i>Graduação</i>	<i>Medicina - Pontifícia Univ. Católica do Paraná (PUC/PR)/1984</i>	<i>TP</i>	<i>401.663.929-87</i>
	<i>Mestrado</i>	<i>Medicina - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1987</i>		
	<i>Doutorado</i>	<i>Cirurgia - Univ. Estadual de Campinas (UNICAMP)/2001</i>		
<i>Marcello Iacomini</i>	<i>Graduação</i>	<i>Bioquímica -Univers. Federal do Paraná/1972</i>	<i>TI</i>	<i>183.940.949-53</i>
	<i>Mestrado</i>	<i>Bioquímica - Univers. Federal do Paraná/1975</i>		
	<i>Doutorado</i>	<i>Bioquímica - Univers. Federal do Paraná/1981</i>		
	<i>PhD</i>	<i>Bioquímica - Instituto de Química e Bioquímica/ Milão/Itália/1989</i>		

NOME DO DOCENTE	TIT.	ÁREA DE CONHECIMENTO DA TITULAÇÃO	RT	CPF
Samuel Hilsdorf Barbanti	Graduação	Eng. Química - Univ. Estadual de Campinas (Unicamp)/1999	TI	116.806.038-92
		Medicina - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/2007		
	Mestrado	Eng. Mecânica (área de Biomateriais) - Univ. Estadual de Campinas (Unicamp)/2001		
	Doutorado	Eng. Mecânica (área de Biomateriais) - Univ. Estadual de Campinas (Unicamp)/2005		
	PhD	Eng. de Tecidos Humanos - Centro de Ciências Médicas e Biológicas - PUC/SP/2006		
Salmo Raskin	Graduação	Medicina - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1988	TI	487.676.549-91
	Residência	Pediatria - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1991		
	Especializ.	Genética Clínica - Soc. Brasileira de Genética Clínica/2000		
	Mestrado	Genética - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1997		
	Doutorado	Ciências Biológicas (Genética) - Univ. Federal do Paraná (UFPR)/2001		
Sandro Germano	Graduação	Farmácia e Análises Clínicas, Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1993	TI	735.088.969-00
	Mestrado	Ciências (Bioquímica), Univ. Federal do Paraná (UFPR)/1996		
	Doutorado	Processos Biotecnológicos, Univ. Federal do Paraná (UFPR)/2000		
	PhD	Processos Biotecnológicos, Univ. Federal do Paraná (UFPR)/2002		
	PhD (especial.)	Medicina Estética - FAPES/ início 2006		
Valder Rodrigues de Melo	Graduação	Medicina - Univ. Federal do Espírito Santo/1972	TI	611.259.978-34
	Mestrado	Medicina (Morfologia-Biologia Celular) - Univ. São Paulo (USP)/1975		
	Doutorado	Medicina (Morfologia-Biologia Celular) - Univ. São Paulo (USP)/1979		
Walid Salomão Mousfi	Graduação	Medicina - Pontifícia Univ. Católica do Paraná (PUC/PR)/1980	TI	320.609.129-20
	Aperfeiço- amento	Metodologia do Ensino Superior - Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM/1983		
	Aperfeiço- amento	Formação em Terapia Sexual - Núcleo de Atendimento Terapia e Educação Sexual - NATES/1989		
	Especializ.	Morfohistofisiologia - Universidade Tuiuti do Paraná - UTP -PR/1982		
	Especializ.	Metodologia do Ensino Superior - Pontifícia Univ. Católica do Paraná (PUC/PR)/1984		
	Especializ.	Residência Médica - Hospital Infantil Pequeno Príncipe - HIPPP/PUC-PR/1983		
	Mestrado	Educação - Universidade Tuiuti do Paraná - UTP-PR/1998		

2) Sobre a Produção Intelectual dos Docentes

A Comissão da Portaria 147, ao avaliar o Quesito 3 (Corpo Docente) também considerou que os docentes não possuíam **Produção Intelectual** relevante nos últimos

três anos; o NDE, já comentado; e que o Coordenador não atendia aos critérios para autorização do curso.

Nesse sentido, a IES também apresentou as duas manifestações, seguidas dos argumentos correlatos:

QUADRO COMPARATIVO DAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO IN LOCO PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CORPO DOCENTE	
Relatório datado de 30/4/2007 Portaria MEC nº 147/2007 Cancelada pela CTAA	Relatório datado de 6/11/2007 INEP nº 51.723
<p>Pág. 3 da Diligência: Os docentes mestres e doutores têm produção relevante nos últimos 3 anos.</p> <p>Comentário dos Avaliadores, pág. 3, item 1: Tivemos acesso aos currículos de 29 dos 35 docentes. Deles, apenas 10 têm produção intelectual relevante nos últimos três anos, medida esta, sobretudo pela publicação de artigos completos em periódicos científicos. Ou seja, a grande maioria dos docentes não comprovou atuação científica regular, nos últimos anos.</p>	<p>Atendido, pág. 6 do relatório 51.723. “O corpo docente proposto é muito bem qualificado, sendo que alguns professores possuem produção científica importante. Os docentes que já pertencem à IES parecem envolvidos e satisfeitos com as condições de trabalho.”</p> <p>Na pág. 10 do Relatório nº 51.723, consta o conceito 4 para o item: 2.3.4 Pesquisa e produção científica.</p>

O UNIANDRADE justificou que, por ocasião do Expediente de 18/5/2007, enviou documento ao MEC para argumentar sobre os termos do Relatório Complementar nº 54/2007-MEC/SESu/DESUP, descreveu todas as publicações e produções do corpo docente e, ainda, para facilitar a visualização, sistematizou as informações com os indicadores de produção científica definidos pelo MEC nos últimos 3 anos, pontuando a quantidade das publicações, embora isso não fosse objeto de avaliação da Portaria MEC nº 147/2007. De fato, este Relator identificou vários arquivos anexados ao Sistema SAPIEnS com os argumentos ao mencionado Relatório nº 54/2007, da SESu.

A Produção Científica do corpo docente encontra-se descrita na Plataforma Lattes, porém, a IES apresentou a relação, que passa a compor o presente, sob a forma de Anexo, nela comprovando-se que o requisito de avaliação atende à oferta inicial do curso.

3) Sobre o Coordenador do curso

Por sua vez, para o aspecto de avaliação do item “Coordenador do curso”, função que será exercida pelo Prof. José Geraldo Lopes de Noronha, a IES optou por apresentar, também, a divergência de opiniões entre as duas Avaliações, conforme quadro a seguir:

QUADRO COMPARATIVO DAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO IN LOCO COORDENADOR DO CURSO	
Relatório datado de 30/4/2007 Portaria MEC nº 147/2007 Cancelada pela CTAA	Relatório datado de 6/11/2007 INEP nº 51.723
<p>Pág. 3 da Diligência: O Coordenador do curso: é doutor</p> <p>Comentários da Comissão de Avaliação, pág. 2, item 5: O coordenador do curso integrou-se ao processo há cerca de três meses, não demonstrou ter sólido</p>	<p>Atendido.</p> <p>Página 9 do Relatório, item 2.1.5: Regime de Trabalho do Coordenador - conceito máximo 5 - atendido</p>

<p><i>conhecimento global do projeto e tem dúvidas sobre alguns itens da proposta pedagógica.</i></p> <p><i>Pág. 3, item 3:</i> <i>Não há comprovação de contrato de trabalho em tempo integral com o Coordenador, que afirmou, em entrevista, ter iniciado sua participação no projeto há aproximadamente três meses, o que justificaria em parte seu desconhecimento sobre toda a proposta. Em muitas oportunidades, não soube responder aos questionamentos, além de concordar com várias observações feitas pelos consultores, a principal delas relacionada ao modelo pedagógico, que induziria à especialização precoce.</i></p>	<p><i>Página 11 do Relatório: “O coordenador do curso apresenta formação e larga experiência no ensino superior de Medicina e tem o respeito e admiração de seus pares.”</i></p>
---	--

*No mesmo sentido, foi informado que o Prof. José Geraldo Lopes de Noronha possui relevante currículo profissional, a seguir descrito: atuou como Vice-Reitor e Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR), em vários períodos; ocupou, outrossim, a função de assessor especial da Reitoria e foi representante dos Professores Titulares no Conselho de Ensino e Pesquisa daquela Universidade; atuou, ainda, no **Hospital do Cajuru (Hospital Universitário)**, como **Diretor Superintendente** e como Diretor da Divisão de Serviços Médicos; atuou, também, como **Diretor Superintendente da Aliança PUC - Santa Casa de Misericórdia de Curitiba**. Foi **Vice-Presidente e Diretor Secretário-Geral da Associação dos Hospitais do Estado do Paraná**; Coordenador do Centro de Projetos, Ensino e Pesquisas do Hospital Erasto Gaertner (Liga Paranaense de Combate ao Câncer); **Diretor da Divisão de Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia do Hospital do Cajuru**; **Professor de Fisiologia e Biofísica**; **Chefe do Departamento de Ciências Fisiológicas do Centro de Ciências Biomédicas da PUC/PR**. **Recebeu títulos e honrarias**, dentre eles, do Pronto Socorro do Hospital do Cajuru (Universitário) e da **Câmara Municipal de Curitiba**.*

Ademais, foi registrado que a documentação comprobatória inclui o respectivo Termo de Compromisso do referido docente e que o Prof. José Noronha faz parte do corpo docente da Instituição desde 2004, tendo participado efetivamente da elaboração do Projeto Pedagógico do curso de Medicina, como já informado. Na ocasião da entrevista com os Especialistas (Portaria MEC nº 147/2007), decorriam três meses que tinha assumido o compromisso com o UNIANDRADE para coordenar o curso. O convite foi feito pela Instituição devido à sua dedicada participação no Projeto Pedagógico e à sua relevante qualificação. Seu currículo, resumido, passa a compor o processo.

ITENS DO QUESITO 4 (INFRAESTRUTURA)

Quanto a estes, a Instituição reconhece as Fragilidades apontadas pelos Avaliadores do INEP em relação aos itens da Biblioteca, a seguir descritos:

1) Sobre a Biblioteca

(...) promoveu a adequação da estrutura da Biblioteca, de forma equipar as salas de estudos, individuais e em grupo, com isolamento acústico e climatização.

A Biblioteca da Instituição atualmente disponibiliza à comunidade acadêmica 2 (duas) bases de dados multidisciplinares: a do sistema EBSCO, Academic Search Elite (ASE), com 3500 títulos indexados, com textos completos desde 1975, com mais

de 100 periódicos e mais de 5.000 publicações com imagens coloridas; e a base de dados The Scientific & Medical ART Imagebase, que oferece uma completa coleção com mais de 10.000 ilustrações e animações médicas de alta qualidade que podem ser armazenadas em computador, multimídia interativa de 23 sistemas e regiões do corpo humano, além de 19 especialidades médicas.

Disponibiliza também bases de dados e revistas eletrônicas de acesso irrestrito, quais sejam: Bases de dados: Biblioteca Digital de Teses - Saber (da Univ. de São Paulo); Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações - BDTD (do Ministério da Ciência e Tecnologia); Biblioteca Virtual de Educação à Distância (da Univ. Federal da Bahia); Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (Iniciativa do Conselho Federal de Psicologia, do Instituto de Psicologia da USP e da Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia); Bireme - Biblioteca Virtual em Saúde e Dedalus.

(...)

A relação dos títulos adquiridos e atualizados, quanto à edição, assim como a relação dos periódicos especializados, passam a compor o respectivo processo.

2) Sobre os Hospitais de Ensino

Para a questão dos Hospitais de Ensino, as informações prestadas na resposta à Diligência eram abrangentes e não produziram a necessária convicção, razão pela qual este Relator solicitou dados complementares que foram atendidos em 11/2/2009. Nessa ocasião, a Direção do UNIANDRADE encaminhou Expediente-Resposta a este Relator, com as seguintes informações:

1. cópia dos convênios firmados com os hospitais e unidades de saúde;
2. informações sobre o projeto de implantação de hospital próprio;
3. fotos dos hospitais conveniados e do UNIANDRADE divididos em 3 arquivos distintos de nomes: “Instalações UNIANDRADE”, “Hospitais fotos” e “CMUM’s fotos”.

No que se refere à questão do Hospital Próprio, ou conveniado, para permitir a oferta do curso em suas Atividades Práticas, Estágio ou Internato, que constituem itens da avaliação realizada com base na Portaria MEC nº 147/2007, art. 2º, III, aos quais a Comissão indicou não atenderem satisfatoriamente, como já comentado à fl. 10, deste Parecer, onde foram incorporadas as considerações do Relatório Complementar nº 54/2007-MEC/SESu/DESUP, a Instituição apontou ter firmado convênio, por um período mínimo de 10 anos, com 7 (sete) hospitais, sendo: Hospital Nossa Senhora das Graças, Hospital São Vicente de Paulo, Hospital Erasto Gaertner, Hospital São Vicente, Hospital San Julian, Clínica e Maternidade Mater Dei e Hospital Infantil Menino Deus, situação que, segundo a Direção do UNIANDRADE, permite o pleno atendimento às orientações registradas nos relatórios de avaliação. Todos esses Hospitais estão cadastrados no Ministério da Saúde; na Secretaria Nacional de Atenção à Saúde; no sistema DATASUL: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Ainda nesse contexto, as Unidades de Saúde (US), utilizadas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba desde 2000, abrangem todos os cursos de saúde do UNIANDRADE. A Rede Municipal de Saúde conta com 113 (cento e treze) Unidades de Saúde. São 42 (quarenta e duas) US voltadas ao Programa Saúde

da Família (PSF), 12 (doze) para especialidades e 5 (três) com atendimento 24h, além de um Hospital Geral e maternidade com 60 (sessenta) leitos (Centro Médico Comunitário do Bairro Novo) e um laboratório de Análises Clínicas. Conta, ainda, com 133 (cento e trinta e três) equipes de PSF e 1.164 (mil cento e sessenta e quatro) agentes comunitários.

Além desses Convênios, observam-se os seguintes Termos Aditivos e Protocolos de Operacionalização:

1) “Protocolo de operacionalização entre a UNIANDRADE e instituições hospitalares conveniadas, para funcionamento do Curso de Medicina”, onde se verificam os objetivos, estrutura administrativa, estrutura didático-pedagógica, estrutura física e cláusulas sobre o atendimento.

2) Termo Aditivo ao Convênio firmado com o Hospital Mater Dei, assinado em 24 de junho de 2005, para alterar o prazo de vigência, que passa a vencer em **24 de junho de 2017**.

3) Termo Aditivo ao Convênio com o **Hospital Menino Deus**, este que passa a vencer em **17 de agosto de 2018**.

4) Termo Aditivo ao Convênio com o **Hospital San Julian**, com o mesmo propósito, alterando a data de sua vigência, a vencer em 25 de setembro de 2018.

5) “Protocolo de Operacionalização entre a UNIANDRADE e FUNEF Fundação de estudos das Doenças do Fígado – Koutoulas Ribeiro – Hospital São Vicente, para funcionamento do Curso de Medicina”. Este, com vigência até 17 de agosto de 2019.

6) Termo de Cooperação com o Hospital Erasto Gaertner. Convênio firmado através da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa. Os objetivos estão a seguir relacionados:

Formalizar a cooperação entre as partes, estabelecendo suas competências referentes a uso de campo de estágio, tendo em vista a formação de recursos humanos, especialmente na profissionalização do pessoal de nível superior.

Desenvolver o intercâmbio entre as instituições convenientes através de troca de informações, estímulo a pesquisas e identificação de problemas considerados relevantes, buscando adequar a formação profissional às necessidades da população.

O presente Convênio é firmado entre as instituições como um todo, ficando as diferentes áreas e/ou setores das mesmas abrangências por este instrumento.

7) Termo Aditivo ao Convênio firmado com o Município de Curitiba, originalmente assinado em 6/12/2007, com o intuito de prorrogar seu prazo para 11/11/2009.

8) Protocolo de Operacionalização entre o UNIANDRADE e o Hospital Nossa Senhora das Graças, com o objetivo de disciplinar o funcionamento das atividades práticas de ensino inerentes às disciplinas do curso de Medicina, estágio Supervisionado ou Internato do referido curso. A vigência deste documento é até 17 de agosto de 2019.

No que concerne às informações sobre o projeto de implantação de seu próprio Hospital, o UNIANDRADE informou que:

O Plano de Desenvolvimento Institucional do Centro Universitário prevê no seu plano de expansão a construção do Hospital Universitário na Uniandrade. Embora haja necessidade de atualização quanto sua previsão para a implantação,

dentre outros motivos o próprio percurso, inesperado pela Instituição, o qual se encontra o processo de autorização do curso.

Seu pré-projeto deu início em agosto do ano de 2005. O corpo docente e, principalmente, o Núcleo Docente Estruturante e o coordenador do curso encontravam-se muito satisfeitos e estimulados com a divulgação do Relatório da Comissão de Avaliação em maio de 2005, que apresentou resultado de 100% em todos os quesitos, recomendando a autorização do curso - Comissão de Avaliação, Despacho nº 638/2004, Avaliadores: Vilma Lucia Fonseca Mendoza (Univ. Federal de Campina Grande/UFCG) e Tânia Torres Rosa (Univ. de Brasília/UnB).

O pré-projeto, apresentado abaixo, foi resultado de um trabalho desenvolvido pelo corpo docente do curso de Medicina, envolvendo também os coordenadores dos cursos de Farmácia e Nutrição no período compreendido entre agosto de 2005 a julho de 2006.

Registrou, ainda, que este Hospital, a funcionar em uma área de 91.077,39 m², cerca de 300m do campus Cidade Universitária, atenderá ao SUS, a Convênios e de forma particular. Seu projeto foi discutido por Comissão composta por representantes do corpo docente do curso de Medicina, com o apoio dos cursos de Nutrição, Farmácia, Design de Interiores, corpo técnico-administrativo da Instituição e a colaboração de Engenheiro que participou do projeto original do campus Cidade Universitária.

Em sua estrutura física, está previsto um total de 42 (quarenta e dois) leitos, distribuídos em 10 (dez) leitos de Clínica Médica, 5 (cinco) leitos de Clínica Cirúrgica, 5 (cinco) leitos para Clínica Pediátrica, 10 (dez) leitos de Clínica Ginecológica, 4 (quatro) leitos de UTI e 8 (oito) leitos de Emergência.

As especialidades médicas serão: clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia, obstetrícia, pediatria, ortopedia e anestesia, além dos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutico: laboratório de análises clínicas, informações toxicológicas, serviços de anatomia patológica, radiologia e ultra-sonografia, cardiologia, endoscopia alta e baixa, nutrição e dietética e farmácia hospitalar.

Também estão previstos serviços de apoio, como esterilização, lavanderia e cozinha (nutrição e dietética). A Instituição informou que está analisando a viabilidade financeira para a terceirização dos serviços de esterilização de materiais e processamento de roupas.

Quanto aos recursos financeiros para construção do Hospital, foi mencionado no Expediente que eles serão cedidos pela Associação de Ensino Versalhes e parte da obra financiada por Órgãos Públicos (apoio MEC e o Governo Federal). Para equipamentos e materiais há, também, recursos cedidos pela sua Mantenedora, Associação de Ensino Versalhes, e negociação com hospitais desativados que possuem materiais e equipamentos em condições de uso ociosos e apoio dos órgãos públicos. Nesse sentido, há intenção de criar uma Fundação de Apoio ao Hospital de Ensino Uniandrade para arrecadação de verba para pesquisa, assistência social e hospitalar.

O cronograma para construção desse Hospital prevê o início das obras em 2015, com previsão de término para 2021.

3) Sobre os Laboratórios de Habilidades

Ainda neste Quesito de avaliação, os laboratórios de habilidades foram, também, alvo de providências da IES para melhorias, adquirindo maior quantidade de modelos e variedades, bem como reformulando, inteiramente, o seu laboratório de

atividades, transformando-o em um dos mais bem equipados do Estado, referência na região, não só para o desenvolvimento das atividades do curso de Medicina, mas também para os demais cursos, no espírito da abrangência máxima da interdisciplinariedade.

A relação dos modelos existentes no laboratório de habilidades é a que segue:

- Aparelho de pressão aneróide com braçadeira impermeável e indicativo da artéria n^{os}: bebê; criança; juvenil e adulto

- Aspirador portátil (bomba vácuo aspiradora): capacidade 1 litro sem rodízios

- Biombo triplo com plástico

- Bonecas adultas

- Bonecos (infantil e juvenil)

- Cabeça pediátrica para intubação

- Cadeira de rodas dobrável, para adulto

- Cama hospitalar com colchão hospitalar

- Cânula de Guedel plástica transparente - conjunto completo

- Carro de curativo - tampo prateleira, pés, varandas e suporte para bacia e balde em aço inox

- Carro maca com elevação

- Carro porta-saco

- Colar cervical - pequeno, médio, grande

- Compressor de ar comprimido com possibilidade de 4 a 6 conexões de para nebulização

- Conjunto para nebulização com traqueia

- Escadinha 2 degraus

- Esfigmomanômetros para treinamento em aferição da pressão arterial

- Estetoscópio adulto/infantil duplo - modelo Rapport

- Estetoscópio duplo para treinamento com dupla haste

- Estetoscópios para treinamento em ausculta

- Fluxômetro Ar comprimido

- Fluxômetro de Oxigênio

- Inalador nebulizador com 4 saídas bivolt

- Instrumentais para montagem de material de curativo, retirada de pontos e cateterismo

- Manequim de reanimação cardiorespiratória adulto com monitor

- Manequim de reanimação cardiorespiratória infantil com monitor

- Manequim recém-nato

- Manequim simulador de cuidados com o paciente

- Manequins existentes no Laboratório de Habilidades

- Material completo para intubação (laringoscópio adulto e infantil, cânulas, etc.);

- Mesa de cabeceira e refeição acoplada

- Micro nebulizador

- Modelo didático Mamamiga

- Modelo simulador de venopunção adulto

- Modelos para aplicação de suturas

- Monitor Advantage para medir glicose contendo: aparelho, lancetador, lancetas

- Oftalmoscópio

- *Otoscópio*
- *Reanimador Manual adulto siliconizado com reservatório*
- *Reanimador Manual infantil silicone com reservatório*
- *Reanimador Manual Neonatal siliconizado com reservatório*
- *Seio Cobaia*
- *Simulador de entubação*
- *Simulador de parto gemilar*
- *Simulador de parto simples*
- *Suporte para soro, altura regulável, estrutura em aço inox com 4 rodas de 2", haste superior em aço inox com 4 ganchos*
- *Talas de imobilização de papelão*
- *Torpedo de Oxigênio com válvula reguladora Conjunto de Emergência para oxigenação portátil*
- *Tronco para medidas de asfixia, criança*
- *Tronco para medidas em caso de asfixia adulto*
- *Unidade de cabeça adulta para intubação*

4) Sobre o Laboratório de Anatomia

No mesmo sentido, o Laboratório de Anatomia foi objeto de adequações com a finalidade de atender os apontamentos do Relatório INEP nº 51.723, tendo adquirido:

- *Sistema de exaustão para eliminar os odores produzidos por produtos químicos utilizados no laboratório ou outros referentes às atividades práticas.*
- *Peças do sistema ósseo e modelos sugeridos pelos professores do curso de Medicina para completar as atividades práticas e de estudos dos futuros acadêmicos.*

A Instituição informou que dispõe de um Técnico em anatomia, ex-servidor da Universidade Federal do Paraná, onde atuava na confecção de peças para o referido Laboratório. No UNIANDRADE, desenvolve material didático para representar o sistema ósseo, suprimindo por completo o apontamento de eventuais deficiências nas peças do laboratório. Quanto aos cadáveres, eram anteriormente distribuídos pelo Instituto Médico Legal (IML), todavia, conforme determinação legal, somente as Instituições de Ensino que possuíam curso de Medicina em funcionamento poderiam receber doações de cadáveres. Entretanto, a Resolução nº 56/2008, da Secretaria do Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI), resolveu abrir o Cadastro para as IES, públicas e particulares, que incluíssem em seus currículos as disciplinas de Anatomia e/ou Pesquisas Científicas em cadáveres. Dessa forma, o UNIANDRADE, inscrito nesse Cadastro, aguarda a distribuição de cadáveres pelo Conselho Estadual de Distribuição de Cadáveres (CEDC), criado pela referida Resolução, em 21/10/2008. A esse respeito, a IES apresentou listagem do sistema ósseo existente no Laboratório de Anatomia.

2.5.2 – Do atendimento aos itens do Relatório INEP nº 51.723

Como já mencionado, os aspectos de avaliação conceituados negativamente pela Comissão do INEP referem-se ao número de vagas, aos periódicos especializados e ao biotério.

Relatório datado de 30/4/2007 Portaria MEC nº 147/2007 Cancelada pela CTAA	Relatório datado de 6/11/2007 INEP nº 51.723
---	---

<p><i>Não houve comentário.</i></p>	<p><i>Número de vagas. Pág. 6 da Diligência. Comentário dos Avaliadores: O número de vagas é excessivo para as condições estruturais, especialmente no tocante a laboratórios de ensino, como, por exemplo, o de anatomia humana.</i></p>
-------------------------------------	---

O UNIANDRADE argumentou que atendeu todos os quesitos do MEC e da legislação vigente para ofertar 100 vagas semestrais para o curso de Medicina e que a fixação das vagas solicitadas seguiu os seguintes critérios técnicos:

- *Número de leitos: compatível com o número de vagas solicitadas, conforme determina legislação vigente, ou seja, cinco leitos para uma vaga;*
- *Número de professores em Regime de Tempo Integral em relação ao número de vagas para os três primeiros anos do curso: 39 professores em tempo integral no curso;*
- *Salas de aulas: existem 140 salas de aula, sendo atualmente utilizadas apenas 40%. Todas as salas são bem ventiladas, iluminadas e com mobiliários novos e ergonomicamente projetados;*
- *Equipamentos de Informática: existência de equipamentos de informática com acesso à internet via banda larga, na proporção de um terminal para cada quatro alunos; e*
- *Acervo da biblioteca: o acervo atual atende os programas das disciplinas para os três primeiros anos, na proporção de um exemplar para cada seis alunos.*

Na sequência, argumentou sobre a relação de proporcionalidade entre a referida dimensão física das instalações e o número de vagas do curso. Ainda neste aspecto, justificou que a utilização do laboratório de anatomia se dá de forma proporcional, no limite de 15 alunos, no máximo, por aula prática, de modo que os equipamentos nele disponíveis ultrapassam a demanda reclamada pelo curso de Medicina. Já o campus Cidade Universitária foi planejado de forma a atender os cursos previstos no Plano de Desenvolvimento Institucional, ou seja, em função da quantidade de alunos, da infraestrutura de laboratórios, biblioteca, áreas de acesso comum aos alunos, banheiros, cantina etc.

Relativamente à biblioteca, esclareceu que houve a adequação do isolamento acústico nas salas de estudos individuais e em grupo, ampliação e atualização do acervo para atender a contento todos os cursos da Instituição, bem como foram adquiridos bancos de dados e periódicos especializados e que as salas de aula são muito amplas (com capacidade máxima de 60 alunos), sendo planejadas para oferecer ventilação, iluminação e boa acústica aos acadêmicos, possuindo equipamento de multimídia para atender as aulas teóricas.

No que se refere à infraestrutura dos laboratórios, mencionou que a mesma atende com qualidade as aulas práticas, que devem ter, no máximo, 15 alunos, conforme legislação vigente, enfatizando que todas as aulas em laboratório são divididas para manter a qualidade do aprendizado e o atendimento à legislação. Tal alegação pode ser comprovada mediante a verificação dos horários semanais dos cursos, nos quais consta a divisão das turmas.

Também justificou que o Convênio com os 7 (sete) Hospitais, já relacionados, garante capacidade física para o alunado, distribuídos nos 1.254 leitos, o que é

reforçado com as 113 (cento e treze) Unidades de Saúde conveniadas, delas, 42 (quarenta e duas) são voltadas ao PSF, 12 (doze) para especialidades e 5 (cinco) com atendimento 24h, além de um Hospital Geral e Maternidade com 60 (sessenta) leitos (Centro Médico Comunitário do Bairro Novo) e um laboratório de análises clínicas. Nestes termos, do ponto de vista técnico e físico, aparentemente a IES atende ao número de vagas solicitado.

Não obstante, a Instituição informou que o processo de autorização de Medicina foi vinculado à análise do PDI, sub-processo Sapiens nº 20031007374-A, o qual foi **recomendado pela Coordenação de Análise do PDI**. No Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) **consta 100 vagas semestrais para o curso de Medicina**, anexando o extrato da análise da SESu, a seguir incorporada:

QUADRO VI – PARECER CONCLUSIVO	
I – RESUMO DA ANÁLISE	
O Centro Universitário Campos de Andrade solicita autorização para o curso de graduação em Medicina. Somos pela recomendação desse curso, visto que estão previstos no PDI recomendado.	

Devo mencionar, porém, que o número de vagas foi indicado de forma equivocada no Relatório da 1ª Comissão de Avaliação, referente ao atendimento da Diligência, igualmente efetivada por essa Comissão, nele observando-se a referência a 60 (sessenta) vagas anuais, mesmo equívoco presente no Relatório da Avaliação com base na Portaria MEC nº 147/2007. Todavia, no Relatório da Comissão do INEP (3ª avaliação), a Comissão registra o nº de 100 (cem) vagas semestrais, 200 (duzentas) anuais, e sugere a diminuição do número de vagas para 80 anuais, com duas entradas semestrais de 40.

Por sua vez, o **biotério** foi objeto de providências internas, embora a IES argumentasse que durante a avaliação do INEP tenha apresentado o Convênio para utilização do biotério da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Porém, o UNIANDRADE, atualmente, **possui seu próprio biotério** em local próximo da Cidade Universitária, aproximadamente a quatro quadras. Foi construído seguindo as normas técnicas em biossegurança de arquitetura e as normas sanitárias, para que as atividades fossem desenvolvidas de modo a preservar a saúde dos usuários, da comunidade local e dos animais, sem interferir no ambiente nem prejudicar a qualidade dos trabalhos desenvolvidos.

Esse biotério possui, segundo o Expediente-Resposta à Diligência, uma área total de 204m², distribuída em sala de estoque de ração, sala de estoque de cepilho, sala de lavagem e esterilização, sala da administração, sala de laboratório e mais quatro salas para utilização conforme a necessidade das atividades acadêmicas. Dispõe de sala de camundongos, coelhos e cobaias, reprodução de ratos e estoque de ratos. Possui sanitários para a administração e vestiários masculino e feminino.

Abaixo, a relação de materiais do Biotério:

Equipamentos
Balança de precisão até 200g
Balança para pesagem dos animais até 30kg
Cabo de bisturi nº 4
Estantes para gaiolas
Gaiolas – viveiro
Linha e agulha para sutura
Luva de procedimento - G caixa
Luva de procedimento - M caixa
Luva de procedimento - P caixa

<i>Equipamentos</i>
<i>Mamadeira para água com bico cromado</i>
<i>Pinça anatômica 15cm</i>
<i>Pinça anatômica 17cm</i>
<i>Pinça de Kelly</i>
<i>Pinça dente de rato</i>
<i>Seringa descartável com agulha 1ml</i>
<i>Seringa descartável com agulha 10ml</i>
<i>Seringa descartável com agulha 5ml</i>
<i>Tanques de imersão</i>
<i>Tesoura ponta fina</i>
<i>Tesoura ponta fina e ponta rombuda</i>

Por fim, foi registrado que adquiriu os seguintes periódicos especializados: Revistas Eletrônicas: HighWire Press, Journal of Biology, Livros Médicos de Acesso Gratuito (texto completo), OMIM, Prossiga, Revistas Eletrônicas UNIFESP, SciELO - Scientific Electronic Library Online.

E que foram adquiridos, ainda, outros periódicos especializados. Da mesma forma, foram atualizados e ampliados os exemplares dos títulos do acervo bibliográfico.

Considerando a existência de elementos da infraestrutura que, em regra, são comuns para as diversas atividades acadêmicas de cursos afins, este Relator solicitou, também, que a Instituição apresentasse esclarecimentos sobre a interação dessa infraestrutura física, equipamentos, serviços e biblioteca, demonstrando o que, de fato, era de uso comum com outros cursos da área de saúde.

Para esse fim, o UNIANDRADE indicou o que segue:

(...) possui todos os laboratórios necessários para atender as demandas de cada curso, projetado no seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).

Os cursos da área de saúde, em sua maioria, são ministrados no período noturno. A utilização dos laboratórios, infra-estrutura e biblioteca são otimizados e organizados de forma a atender a demanda dos cursos.

A utilização dos laboratórios é organizada via planilha de horários, evitando a superposição de horários e turmas, mantendo a exigência de utilização máxima de 15 alunos por turma em laboratório.

A organização e o acompanhamento da utilização dos laboratórios estão sob a responsabilidade dos técnicos dos laboratórios.

A utilização dos laboratórios para os alunos oriundos do curso de Medicina foi estruturada para o horário vespertino, uma vez que é um curso em período integral, embora existam laboratórios em número suficiente para atender todos os cursos da área da saúde, que são: Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Fisioterapia.

Cabe ressaltar que, no horário vespertino, não há nenhum outro curso em funcionamento na UNIANDRADE.

A flexibilização no horário de utilização dos laboratórios é possível em função do Regime de Trabalho em Tempo Integral da maioria dos professores e técnicos.

A Biblioteca comporta a utilização simultânea de todos os cursos da UNIANDRADE devido ao seu espaço e à disponibilidade de computadores, acervo, salas de estudo individual e em grupo e o próprio espaço físico. Disponibiliza equipamentos e sistemas de informática ao usuário, necessários para atender a sua demanda, proporciona serviços bibliotecários de qualidade, com recursos físicos e materiais adequados, oferecendo ainda informação à comunidade universitária, de modo a contribuir para o desenvolvimento dos programas de ensino, pesquisa e

extensão.

Em síntese, os espaços acadêmicos de uso comum estão perfeitamente harmonizados e em consonância com as diretrizes emanadas do Ministério da Educação e previstas no PDI da Instituição, o que tem proporcionado na comunidade acadêmica um alto grau de satisfação, além de expressivos resultados no processo ensino-aprendizagem, merecendo registro, ainda, que a estrutura física da UNIANDRADE beneficia também a comunidade local, revelando uma perfeita interação e adequada inserção no contexto social da região.

III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Convém registrar que o UNIANDRADE teve seu credenciamento aprovado pela Portaria MEC nº 1.392/2008, bem como seu respectivo Despacho homologatório, ambos publicados no DOU de 17/11/2008. Também é pertinente frisar que essa avaliação institucional, expressa no Relatório INEP nº 3.115, obteve, segundo o Parecer CNE/CES nº 12/2006⁵, conceitos “CMB” para as Dimensões Corpo Docente e Instalações e “CB” para Organização Institucional.

Ressalte-se, também, que, segundo Cadastro das Instituições de Educação Superior do INEP, os cursos de Enfermagem e Fisioterapia, ministrados pelo UNIANDRADE, tiveram suas renovações de reconhecimento aprovadas nos termos da Portaria SESu nº 775, de 7/11/2008 (DOU de 10/11/2008); o curso de Nutrição foi reconhecido pela Portaria MEC nº 1.929, de 16/7/2003, para um período de 5 anos, e o curso de Farmácia foi reconhecido pela Portaria MEC nº 1.930, de 16/7/2003, igualmente por 5 anos.

Em áreas afins, verificam-se, ainda, os cursos de Biologia, cujo reconhecimento aconteceu nos termos da Portaria MEC nº 1.449, de 12/6/2003, por cinco anos, e o curso de Educação Física, que também teve sua renovação de reconhecimento nos termos da Portaria SESu nº 775, de 7/11/2008 (DOU de 10/11/2008).

Identificando que o UNIANDRADE oferece outros cursos da Área da Saúde, e afins, sendo: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Biologia e Educação Física, solicitei, em expediente eletrônico, que a mesma apresentasse informações mais atualizadas sobre a situação legal desses cursos. Isso porque todos estes cursos, guardadas as devidas especificidades, utilizam ambientes semelhantes, que demandam empenho técnico e financeiro para equipar laboratórios e outros ambientes altamente especializados, o que talvez venha emprestar crédito às iniciativas da Instituição em relação ao curso de Medicina, já que superaram as fases de reconhecimento e renovação de reconhecimento, esta, coordenada pela própria SESu, ora recorrida.

Em resposta, foi apresentada a seguinte relação, com os protocolos para renovação de seus atos (com adaptações):

<i>Processos Nº SIDOC e Registro e-MEC ou SAPIEnS</i>	<i>Situação de processos referentes a cursos da área da saúde, e afins, do UNIANDRADE</i>	<i>Curso/Habilitação</i>
<i>23000.016130/2007-44 20073939</i>	<i>Reconhecidos pela Portaria SESu nº 775, de 7 de novembro de 2008, publicada em DOU de 10/11/2008</i>	<i>Educação Física, licenciatura</i>
<i>23000.016157/2007-37 20073917</i>		<i>Enfermagem, bacharelado</i>

⁵ Retificado pelo Parecer CNE/CES nº 203/2006, homologado por Despacho do Ministro, publicado no Diário Oficial da União de 17/11/2008.

23000.016150/2007-15 20073921		Fisioterapia, bacharelado
e-MEC 20075509	Reconhecido pela Portaria MEC nº 1.929, de 16/7/2003. Renovação de reconhecimento em andamento Fase atual: para despacho do saneador	Nutrição
e-MEC 20075203	Reconhecido pela Portaria MEC nº 1.930, de 16/7/2003 Em andamento, fase atual: análise documental	Farmácia
e-MEC 200712385	Renovação de Reconhecimento de curso Aguarda publicação de Portaria	Biologia (reconhecido pela Portaria MEC nº 1.449, de 12/6/2003)

Da mesma forma, apresento, também, os dados relacionados ao **IGC**, com a ressalva de que as variáveis consideradas em 2007 e 2008 são distintas, já que, no último IGC, o INEP acrescentou a informação do número de cursos que fizeram o ENADE, para base de cálculo do IGC, assim como o número de cursos com CPC.

IGC – 2007 – Atualizado, pelo INEP, em 15/4/2009							
IES	Sigla	UF (Sede)	Dependência Administrativa	IGC		----	----
				Contínuo	Faixas	----	----
Centro Universitário Campos de Andrade	Uniandrade	PR	PRIVADA	235	3	----	----
IGC 2008 (Triênio 2006, 2007 e 2008) – Atualizado, pelo INEP, em 31/8/2009							
IES	Sigla	UF (Sede)	Dependência Administrativa	Nº de cursos que fizeram Enade nos últimos três anos *	Nº de cursos com CPC nos últimos três anos	IGC	
						Contínuo	Faixas
Centro Universitário Campos de Andrade	Uniandrade	PR	PRIVADA	24	12	242	3

Fonte: <http://www.inep.gov.br/areaigc/>, consulta realizada em 2/11/2009.

Não se comprova, contudo, a informação acima, de que 24 (vinte e quatro) cursos teriam realizado o ENADE nos últimos três anos, pois, no Cadastro do SIEdSup, atualmente migrado para o Sistema e-MEC, identificam-se, apenas, 16 (dezesesseis) cursos.

Resultados do ENADE, por ano

ANOS	CURSOS	MUNICÍPIO (funcionamento do curso)	CONCEITO_ IDD	CONCEITO_ ENADE
2008	Matemática	Curitiba	SC	SC
2008	Letras	Curitiba	SC	SC
2008	Biologia	Curitiba	SC	SC
2008	Pedagogia	Curitiba	SC	SC
2008	História	Curitiba	SC	SC
2008	Geografia	Curitiba	SC	4

2008	Filosofia	Curitiba	SC	SC
2008	Computação e Informática	Curitiba	SC	SC
2008	Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	Curitiba	SC	SC
2007	Educação Física	Curitiba	3	3
2007	Enfermagem	Curitiba	3	2
2007	Farmácia	Curitiba	2	1
2007	Fisioterapia	Curitiba	SC	3
2007	Nutrição	Curitiba	2	2
2006	Comunicação Social - Publicidade e Propaganda	Curitiba	-	3
2006	Ciências Econômicas	Curitiba	SC	SC
2006	Administração	Curitiba	4	3
2006	Direito	Curitiba	4	2
2006	Ciências Contábeis	Curitiba	3	3
2006	Turismo	Curitiba	-	3
2006	Secretariado Executivo	Curitiba	-	4
2006	Comunicação Social - Jornalismo	Curitiba	SC	SC
2005	Computação e Informática - Bacharelado em Sistemas de Informação	Curitiba	3	3
2005	Computação e Informática - Bacharelado em Ciências da Computação	Curitiba	3	3
2005	Matemática	Curitiba	3	3
2005	Letras	Curitiba	2	3
2005	Biologia	Curitiba	4	3
2005	Pedagogia	Curitiba	3	2
2005	História	Curitiba	3	3
2004	Farmácia	Curitiba	3	3
2004	Enfermagem	Curitiba	2	3
2004	Nutrição	Curitiba	2	3
2004	Educação Física	Curitiba	2	3
2004	Fisioterapia	Curitiba	1	2

Fonte: <http://www.inep.gov.br/superior/ENADE/>.

No quadro acima, estão relacionados os resultados obtidos pelos cursos da Instituição no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), entre 2004 e 2008. São apresentados dois tipos de dados: o Conceito IDD, que expressa a transformação em conceitos de 1 a 5 do Índice IDD – Indicador de Diferença Entre os Desempenhos Observado e Esperado; e o Conceito ENADE, ou seja, o resultado final do curso no respectivo ano, também convertido para conceitos de 1 a 5.

O símbolo SC significa que, no referido exame, o curso esteve “Sem Conceito”, o que pode ter ocorrido por três motivos: número de ingressantes que participaram do exame inferior a 11 alunos; número de concluintes-participantes menor do que 11; e nota zero em razão de boicote dos participantes. Disso decorre a ausência de IDD para o ano de 2008, significativamente.

Dos dados acima, podemos concluir, também, que, ao obter estes resultados, o UNIANDRADE demonstra adequar-se ao referencial de qualidade firmado entre o MEC e BNDES para que Instituições figurem como postulantes legitimadas ao “PROGRAMA DE RECUPERAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS MEIOS FÍSICOS DAS

INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR” , cujos critérios a seguir se transcrevem:

(...)

3.5 - Desempenho da IES nas avaliações conduzidas no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), considerados os seguintes critérios:

a) *Mínimo de 70% (setenta por cento) dos cursos de graduação com Conceito de Curso igual ou superior a 3 (três) sobre o total de cursos avaliados, de acordo com os resultados obtidos nas últimas avaliações disponíveis à época da apresentação do projeto ao MEC. Na ausência do Conceito de Curso deve ser utilizado o Conceito Preliminar de Curso – CPC, instituído pela Portaria Normativa MEC nº 4/2008, e, na falta deste, o conceito obtido no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), nos termos da Lei nº 10.861/2004.*

b) *Conceito Institucional (CI) da IES igual ou maior que 3 (três). Na ausência desse, deve ser considerado o Conceito do Índice Geral de Cursos de Graduação – IGC, instituído pela Portaria Normativa MEC nº 12/2008, seguindo o mesmo critério.*

b) *Mínimo de 60% (sessenta por cento) dos cursos oferecidos, devidamente reconhecidos pelo MEC ou pelo órgão competente do sistema estadual.*

Portanto, não somente o curso de Medicina ajustou-se aos referenciais de qualidade, seja na avaliação positiva, como os demais cursos e a própria Instituição, por via de seu credenciamento, cumprindo, assim, os critérios de mensuração de qualidade, segundo o SINAES.

Pelo exposto, transcrito e analisado, passo ao seguinte voto, considerando bem atendidos os termos da Diligência e seu complemento, seja quanto ao projeto do curso e DCNs correlatas, sua relevância social e infraestrutura disponibilizada, razão pela qual já não se justifica manter os termos da Portaria que lhe negou a autorização.

Cabe registrar que, na Sessão Ordinária da CES/CES do dia 11/2/2010, o Conselheiro Paulo Barone, solicitou vistas do presente Processo, justificando por ter recebido “na qualidade de Presidente da Câmara, informações a cerca de dificuldades referente à saúde financeira do Centro Universitário Campos de Andrade”. Por isso, em 22/2/2010, exarou a Diligência CNE/CES nº 6/2010, remetida à SESu/MEC. Considerando que, até a data da Reunião Ordinária do mês de maio de 2010, nenhuma resposta daquela Secretaria havia retornado ao CNE, vencido o prazo de 60 (sessenta) dias estabelecido, referido Conselheiro devolveu o Processo a este Relator, sem manifestação sobre os termos da citada Diligência.

IV – VOTO DO RELATOR

Nos termos do art. 6º, VIII, c/c art. 33 do Decreto nº 5.773/2006, e do Relatório INEP nº 51.723, e considerando o entendimento de que a Avaliação constitui “referencial básico” dos processos de regulação, nos termos da Lei nº 10.861/2004, conheço do recurso e, no mérito, dou-lhe provimento, manifestando-me favorável à autorização do curso de graduação em Medicina, bacharelado, com 80 (oitenta) vagas anuais, a ser ministrado pelo Centro Universitário Campos Andrade, com sede à Alameda Doutor Muricy, nº 706, Centro, mantido pela Associação Ensino Versalhes, com sede à Rua Marumby, nº 283, Campo Comprido, ambas no Município de Curitiba, Estado do Paraná.

Incorporo, também, ao voto, a manifestação da Comissão de Especialistas no

sentido de recomendar à Secretaria de Educação Superior que este curso de Medicina, como os demais, sejam anualmente verificados até que a primeira turma tiver sido formada, “como única forma de se garantir a execução da proposta inicial e, em consequência, a qualidade do ensino ministrado”.

Brasília (DF), 7 de maio de 2010.

Conselheiro Edson de Oliveira Nunes – Relator

Conselheiro Milton Linhares – Relator ad hoc

V – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior rejeita o voto do Relator, com a manifestação contrária dos Conselheiros Antonio de Araujo Freitas Junior, Hégio Henrique Casses Trindade, Maria Beatriz Moreira Luce, Marília Ancona-Lopez, Paulo Monteiro Vieira Braga Barone e Paulo Speller, e com o impedimento de voto dos Conselheiros Antonio Carlos Caruso Ronca e Mario Portugal Pederneiras.

Sala das Sessões, em 7 de maio de 2010.

Conselheiro Paulo Monteiro Vieira Braga Barone – Presidente

Conselheiro Mario Portugal Pederneiras – Vice-Presidente

Em atendimento aos termos consignados no Parecer nº 547/2010-CGEPD, de 4 de outubro de 2010, a Câmara de Educação Superior expõe textualmente os motivos que sustentam a decisão da CES/CNE, referente ao Parecer CNE/CES nº 114/2010, resgatados a partir da degravação do debate ocorrido na Sessão Ordinária do dia 7 de maio de 2010:

O Parecer do Relator foi rejeitado por maioria de votos, com os votos contrários dos conselheiros Paulo Speller, Antônio Freitas, Hégio Trindade, Paulo Barone, Marília Ancona-Lopez e Maria Beatriz Luce, pelas razões abaixo expostas em síntese:

1. Em que pesem as avaliações favoráveis nos aspectos gerais referentes à proposta para o curso de Medicina, restam indicadas deficiências significativas em aspectos críticos como o acervo de livros, periódicos especializados e bases de dados na Biblioteca e instalações e equipamentos de laboratórios.

2. Igual relevância tem o fato de que a oferta de um curso de Medicina exige a consolidação da experiência institucional no que diz respeito ao ensino, em especial nos cursos da área de saúde, que compartilham uma série de condições referentes ao

corpo docente, à infraestrutura física, à gestão acadêmica e aos campos para aprendizagem prática, em articulação com o sistema público de saúde. A Instituição em questão recebeu nas avaliações do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior referentes aos cursos desta área as notas registradas na tabela abaixo.

<i>curso</i>	<i>nota/ENADE¹</i>	<i>CPC²</i>	<i>CC³</i>	<i>IDD⁴</i>
<i>Fisioterapia</i>	2 (2004) 3 (2007)	3	3	1 (2004) SC (2007)
<i>Educação Física</i>	3 (2004) 3 (2007)	3	3	2 (2004) 3 (2007)
<i>Nutrição</i>	3 (2004) 2 (2007)	3	3	2 (2004) 2 (2007)
<i>Enfermagem</i>	3 (2004) 2 (2007)	3	3	2 (2004) 3 (2007)
<i>Psicologia</i>	SC	SC	-	-
<i>Farmácia</i>	3 (2004) 1 (2007)	1	-	3 (2004) 2 (2007)

¹ Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

² Conceito Preliminar de Curso

³ Conceito de Curso

⁴ Índice de Diferença de Desempenho

Em face das notas apresentadas para os cursos dessa área e da sua variação entre os anos de 2004 e 2007, é possível concluir que o Centro Universitário Campos de Andrade não consolidou o ensino de qualidade na área. Adicionalmente, merece menção o fato de que, entre os cursos oferecidos pela Instituição, a maior parte das notas indica desempenho na faixa mediana ou abaixo desta, ensejando saneamento de deficiências. Este quadro indica fragilidades institucionais de tal monta que não estão asseguradas as condições para a oferta de um curso com a indispensável qualidade, não devendo o poder público autorizar o seu funcionamento.

Brasília, 7 de abril de 2011.

*Conselheiro Paulo Speller
Presidente da Câmara de Educação Superior*

CONSIDERAÇÕES DO RELATOR

O Parecer 114/2010, reproduzido acima, faz um bom apanhado do histórico do processo. No entanto, este relator precisa discordar do ilustre conselheiro Édson Nunes quanto ao uso da diligência. Entende-se, a partir da publicação da Portaria Normativa 40, de 12 de dezembro de 2007 (portanto publicada em data anterior ao recurso interposto a este Conselho), que o resultado da avaliação somente tem foro para contestação, em recurso, à CTAA; e, principalmente, declarações, atestando melhorias ocorridas após a visita de avaliação, não podem ser consideradas, mesmo por que se deve garantir o princípio da

isonomia a outras instituições, que se submetem ao mesmo procedimento avaliativo.

A avaliação, válida para fins deste processo, considero que seja a última, efetuada pela Comissão, composta pelos professores Pedro Lúcio de Souza e Lucy Gomes Vianna, registrada no Inep, sob o número 51723. Tal avaliação apontou resultado positivo, concedendo conceito global 4 e conceitos positivos nas três dimensões avaliadas, como já apresentado pelo conselheiro Édson Nunes.

Isso não significa que não foram constatadas fragilidades. Ora, essas fragilidades precisam ser analisadas, especialmente por se tratar de curso de Medicina, e, como em outros casos, elas podem, mesmo com resultado global positivo, determinar uma decisão insatisfatória com relação à autorização do curso.

Tenho defendido, em inúmeras ocasiões, particularmente nas sessões do Conselho Nacional de Educação, que, como preconiza a Lei 10.861/2004, deve ser a avaliação compreendida como referencial básico para as decisões regulatórias, o que não significa que seja esse o único critério. O Poder Público, no atendimento de sua função definida, tanto na Constituição Federal (art. 209), como na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9394/1996, arts. 7º e 46), deve zelar pela qualidade da oferta da educação. Portanto, tomo a liberdade de reproduzir (novamente) as fragilidades apontadas pela Comissão de Avaliação:

-O número de vagas é excessivo para as condições estruturais, especialmente no tocante a laboratórios de ensino, como, por exemplo, o de anatomia humana.

-A metodologia de ensino, embora obedeça às diretrizes nacionais, poderia oferecer uma concepção mais arrojada de interdisciplinaridade.

-Metodologias ativas de ensino-aprendizado timidamente descritas no projeto pedagógico.

-A Biblioteca não dispõe de periódicos especializados, igualmente não possui base de dados. O acervo de livros, apesar de ser em número de títulos suficientes para os 3 primeiros anos do curso, necessita de atualização.

-Os Laboratórios de Habilidades estão modestamente equipados e nota-se que o seu acervo precisa ser renovado.

-O laboratório de Anatomia Humana necessita ser readequado às condições de boa luminosidade e climatização/exaustão, assim como no aporte de maior número de itens ao material didático.

O parecer da SESu, que conclui pelo indeferimento da autorização do curso, baseia-se no Relatório SESu/DESUP/COREG nº 132, de 31/1/2008, que reafirma existirem as mesmas fragilidades e ainda aponta alguns detalhes do respectivo Relatório de Avaliação, explicitando assim sua posição contrária à autorização do curso.

Cabe aqui análise mais demorada dessas fragilidades.

As duas primeiras apontam para problemas na concepção do curso de Medicina. O problema do número de vagas poderia ser contornado por uma autorização que restringisse o quantitativo. Já as fragilidades, apontadas com relação à metodologia de ensino, indicam que há problemas no Projeto Pedagógico do Curso, o que denota projeto que está aquém da necessidade de formação de médicos para o Brasil.

As demais fragilidades se referem à infraestrutura da IES, mas não aos aspectos secundários da infraestrutura, pois a biblioteca e os laboratórios de habilidades e de anatomia

humana são essenciais para bom desenvolvimento de um curso de Medicina. Portanto, em que pese o conceito global positivo, é temerária a autorização de um curso de Medicina com tais fragilidades.

Até pode ser questionável o teor do parágrafo final do parecer da SESu, no qual se aponta que a IES não comprova “de forma definitiva, por meio das avaliações realizadas, o nível de excelência para a abertura de um curso de Medicina”. Entendo que não é o caso de excelência, mas de qualidade. No entanto, há vários anos neste País, a qualidade exigida para um curso de Medicina tem sido mais criteriosa do que para outros cursos, e, neste sentido, não cabe a argumentação da IES com relação a outros processos de autorização de cursos de Medicina, pois cada um deve ser analisado no seu contexto específico.

Se, por um lado, os dados de qualidade do curso, para a produção do presente Parecer, devem ater-se aos elementos apresentados no Relatório de Avaliação 51723; por outro, como tem sido prática deste Conselho, cabe um olhar sobre o todo da IES e de seus cursos, especialmente no momento atual, em que já é possível analisar uma pequena série histórica dos processos avaliativos do Sinaes.

Quanto à avaliação institucional, infelizmente o Centro Universitário UNIANDRADE não fora submetido a nenhuma avaliação institucional sob a égide do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior. Seu último processo de credenciamento baseia-se em avaliação ocorrida em 2003. Tal avaliação apurou conceitos satisfatórios, como já apresentado, que não custa repetir:

Dimensão 1: CB

Dimensão 2: CMB

Dimensão 3: CMB

O indicador, que vem sendo utilizado para subsidiar as decisões regulatórias, tem sido o IGC, que neste caso tem acumulado os seguintes resultados:

ANO	IGC Contínuo	IGC Faixa
2007	2,35	3
2008	2,42	3
2009	2,10	3
2010	2,33	3
2011	2,33	3
2012	2,55	3

Esses indicadores, em perspectiva cronológica, denotam que os cursos da IES têm-se mantido, em média, próximos ao referencial mínimo de qualidade, que é o conceito 3, podendo isso ser lido como uma IES que apresenta qualidade mínima para funcionamento.

Também é importante analisar o conjunto dos cursos da área de Saúde, uma vez que este processo trata de curso de Medicina. Neste caso, como é demonstrado no quadro abaixo, encontramos também cursos que não têm destaque de qualidade.

	BIOME- DICINA	CIÊNCIAS BIOLÓGI- CAS	EDUCA- ÇÃO FÍSICA Bach.	EDUCA- ÇÃO FÍSICA Lic.	ENFER- MAGEM	FARMÁ- CIA E BIOQUÍ- MICA	FISIOTE- RAPIA	NUTRIÇÃO
2002 ENC¹					3	1		
2002 ACE²		3			4	5		
2003 ENC¹		4			2	1		
2004 ENADE³			3			3	2	3
2005 ENADE³		3						
2007 ENADE³			3		2	1	3	2
2007 CPC⁴			3		3	2	3	3
2008 ENADE³		2						
2008 CPC⁴		SC						
2008 CC⁵				3	3		3	3
2010 ENADE³			2		2	2	3	2
2010 CPC⁴			3		3	3	SC	SC
2010 CC⁵			3					
2011 ENADE³				2				
2011 CPC⁴				3				
2011 CC⁵		4						

¹ Exame Nacional de Cursos² Avaliação de Condições de Ensino³ Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes⁴ Conceito Preliminar de Curso⁵ Conceito de Curso

Por fim, mas não menos importante, cabe a este Conselho, na sua tarefa de zelar pela qualidade da educação, oferecida à população brasileira, acrescentar novo elemento nesta análise. São conhecidos os problemas envolvendo a mesma IES, como relação ao cumprimento de suas obrigações para com os alunos, como denota o Processo 23000011169201071.

A Sociedade Brasileira espera deste Conselho Nacional de Educação que tome suas decisões regulatórias, tendo como parâmetro a ética e a defesa dos interesses da nação brasileira. Deve-se ainda levar em conta as evidências geradas pelos processos avaliativos, bem como pelo conjunto dos dados que os sistemas de registro do Ministério da Educação proporcionam, de modo que se tenha a noção o mais clara possível dos fatos. É neste sentido a

convicção, deste relator, de que os dados aqui apresentados potencializam as fragilidades, apontadas no Relatório de Avaliação n.º 51723. Por isso encaminho à Câmara de Educação Superior o seguinte voto.

II – VOTO DO RELATOR

Nos termos do artigo 6º, inciso VIII, do Decreto nº 5.773/2006, conheço do recurso para, no mérito, negar-lhe provimento, mantendo os efeitos da Portaria SESu nº 89, de 1º de fevereiro de 2008, que indeferiu o pedido de autorização para funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, que seria ministrado pelo Centro Universitário Campos de Andrade, localizada na Alameda Doutor Muricy nº 706, Bairro Centro, no Município de Curitiba, Estado do Paraná, mantida pela Associação de Ensino Versalhes, com sede na Rua Marumby, 283, Bairro Campo Comprido, no Município de Curitiba, no Estado do Paraná.

São Luís (MA), 8 de maio de 2014.

Conselheiro Sérgio Roberto Kieling Franco – Relator

III – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior aprova, por unanimidade, o voto do relator.
Sala das Sessões, em 8 de maio de 2014.

Conselheiro Gilberto Gonçalves Garcia – Presidente

Conselheiro Erasto Fortes Mendonça – Vice-Presidente