



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

INTERESSADO: Instituto Mauá de Pesquisa e Educação – ME		UF: DF
ASSUNTO: Recurso contra a decisão da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES que, por meio da Portaria nº 148, de 15 de abril de 2024, publicada no Diário Oficial da União – DOU, em 16 de abril de 2024, indeferiu o pedido de autorização para funcionamento do curso superior de Medicina, pleiteado pelo Centro Universitário Mauá de Brasília – UNIMAUÁ, com sede em Brasília, no Distrito Federal.		
RELATOR: André Guilherme Lemos Jorge		
e-MEC Nº: 202204927		CONVERGÊNCIA REGULATÓRIA (X) SIM () NÃO BLOCO () SIM (X) NÃO
PARECER CNE/CES Nº: 766/2024	COLEGIADO: CES	APROVADO EM: 4/12/2024

I – RELATÓRIO

O presente processo trata do recurso interposto contra a decisão da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES, que, por meio da Portaria nº 148, de 15 de abril de 2024, publicada no Diário Oficial da União – DOU, em 16 de abril de 2024, indeferiu o pedido de autorização para funcionamento do curso superior de Medicina, pleiteado pelo Centro Universitário Mauá de Brasília – UNIMAUÁ, com sede em Brasília, no Distrito Federal.

A Instituição de Educação Superior – IES é mantida pelo Instituto Mauá de Pesquisa e Educação – ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ sob o nº 05.969.033/0001-68, com sede em Brasília, no Distrito Federal.

O histórico do processo revela que o pedido de autorização para funcionamento do curso superior de Medicina, foi protocolado em estrito cumprimento à decisão judicial proferida nos autos nº 1010941-55.2022.4.01.0000, em trâmite no Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

Diante disso, visando dar cumprimento à decisão judicial e seguindo as orientações da Consultoria Jurídica do Ministério da Educação – Conjur/MEC, o processo em epígrafe foi submetido às análises iniciais tendo como desfecho o resultado parcialmente satisfatório na fase de Despacho Saneador.

Considerando que as questões apontadas no Despacho Saneador não impedem o seu prosseguimento, após as análises iniciais, o processo foi encaminhado ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep para realização dos procedimentos de avaliação.

A avaliação *in loco*, de código nº 178522, conforme relatório anexo ao processo, resultou nos conceitos descritos na tabela abaixo:

Dimensões	Conceitos
Dimensão 1 – Organização Didático-Pedagógica	4,94
Dimensão 2 – Corpo Docente e Tutorial	4,75
Dimensão 3 – Infraestrutura	5,00
Conceito Final: 5	

Considerando que não houve impugnações, em sede de Parecer Final, datado de 15 de abril de 2024, a SERES se manifestou no seguinte sentido:

[...]

4. CONSIDERAÇÕES DA SERES

4.1 - DAS NORMAS APLICÁVEIS

[...]

Ante o exposto, em cumprimento a decisão judicial em comento que afastou a Portaria nº 02/2013 e tendo em vista que o presente processo se refere a pedido de autorização de curso de Medicina oriundo do processo 201206482 (arquivado), protocolado em 02 de agosto de 2012, assim, na análise deste processo 202204927 serão aplicadas as regras estabelecidas na Portaria Normativa nº 40, de 2007.

Sendo assim, passa-se à análise.

4.1. Dos requisitos necessários à instrução processual previstos na Portaria Normativa nº 40, de 12 de dezembro de 2007

A Portaria Normativa nº 40, de 2007, em seu § 8º do artigo 29, estabeleceu os requisitos para avaliação dos pedidos de autorização de cursos de Medicina, conforme abaixo transcrito:

Art. 29. Os pedidos de autorização de cursos de Direito, Medicina, Odontologia e os demais referidos no art. 28, § 2º do Decreto nº 5.773, de 2006, sujeitam-se a tramitação própria, nos termos desta Portaria Normativa. (NR)

(...)

§ 8º Os pedidos de autorização de cursos de Medicina **deverão** ser instruídos com elementos específicos de avaliação, 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 (grifos nossos).

Assim, do excerto da norma acima, observa-se que o cumprimento do **dever** estabelecido pela norma em análise é **essencial e incontestável**, sendo considerado uma **condição sine qua non** para assegurar a sua eficácia e aplicabilidade plenas. Tal responsabilidade não apenas delinea os parâmetros legais a serem seguidos, mas também fundamenta a integridade e a legitimidade do sistema normativo em questão. Sem o devido cumprimento dessas obrigações, a própria essência e o propósito da norma são comprometidos, minando a sua capacidade de promover justiça, ordem e coerência na sociedade, dada a sensibilidade, complexidade e relevância que circunda a oferta dos cursos de Medicina.

Cumprir destacar que, segundo o art. 31 do Decreto nº 5.773/2006, vigente à época do protocolo do pedido de autorização de medicina nº 201206482, a verificação in loco é um dos elementos instrutórios necessários à análise do pedido de autorização de curso, mas não é o único. **No caso específico de Medicina, o exame do mérito exige também uma apuração de fatores que fogem aos limites institucionais – tais como demonstração da relevância social, com base na demanda social e sua relação com a ampliação do acesso à educação superior, observados parâmetros de qualidade; demonstração da integração do curso com a gestão local e regional do Sistema Único de Saúde - SUS; comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado por período mínimo de dez anos, com maioria de atendimentos pelo SUS, conforme prevê a Portaria nº 40/2007, vigente à época.** (Grifo nosso)

Ou seja, é clara a importância de existência de locais adequados para realização de estágio, integração com estabelecimentos de saúde da região, disponibilidade de fornecimento de equipamentos de saúde, além dos exames de necessidade e relevância sociais.

Diante disso, no que diz respeito ao inciso I do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007, o qual exige a demonstração da relevância social, com base na demanda social e sua relação com a ampliação do acesso à educação superior, observados parâmetros de qualidade, insta observar que o Ministério da Saúde, por intermédio da SGTES/MS, encaminhou informações sobre a Necessidade Social, concentração de Médico por habitante e estrutura e disponibilidade de equipamentos públicos, de cenários de atenção na rede e de programas de saúde de **Brasília/DF, e respectiva Região de Saúde**, consubstanciadas na Nota Técnica nº 45/2024-CGESC/DEGES/SGTES/MS (SEI 4789789).

Assim, no que diz respeito à relevância social, com base na demanda social e sua relação com a ampliação do acesso à educação superior, observados parâmetros de qualidade em Brasília/DF, local de oferta do pretendo curso ora em análise, e respectiva região de saúde, a Nota Técnica nº 45/2024-CGESC/DEGES/SGTES/MS, do Ministério da Saúde, apresentou a seguinte informação:

3.2. No que tange à averiguação da conformidade da relação médico por habitante no município, utilizamos os critérios dispostos na Nota Técnica nº 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES. A referência adotada foi de 3,73 médicos por mil habitantes no município designado como sede da instalação do curso, com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

(CNES) e na metodologia de Full Time Equivalente (FTE). **Constatou-se que, na competência dezembro de 2023, a relação médico por habitante no município de Brasília/DF foi de 4,37 médicos por mil habitantes.** Outro critério alternativo previsto para análise, como pré-requisito, é pertencer à região de saúde pré-selecionada no Edital n.º 01, de 2023, nos termos estabelecidos no inciso I do art. 2º da Portaria n.º 531, de 2023. Comunica-se que o município em questão não está no referido Edital. (Grifo nosso)

Ainda sobre a relevância social, a Nota Técnica n.º 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES (SEI 4549252), a qual consolida padrão decisório para o processamento de pedidos de autorização de novos cursos de Medicina, destaca a necessidade de abertura de cursos em municípios cuja concentração de médico por habitante seja inferior a 3,73, vejamos:

Diante disso, propõe que sejam pré-selecionados todos os municípios cuja concentração de médico por habitante seja inferior a 3,73, já que esta é a meta do Edital n.º 01, de 2023 e, consequentemente, um padrão que pode ser observado também aos pedidos protocolados por decisão judicial em tramitação no MEC, reforçando a coerência com a expansão de vagas de Medicina no sistema da educação superior brasileira.

Em complemento, e também com a finalidade de preservar a coerência da política, sugere-se a inclusão neste pré-seleção de todos aqueles municípios que integram as regiões de saúde pré-selecionadas no Edital n.º 01, de 2023.

Isto posto, para fins de atendimento ao art. 3º, §1º, da Lei n.º 12.871/2013, os pedidos de abertura de novos cursos de Medicina e de aumento de vagas poderão ser aprovados se estiverem em regiões de saúde pré-selecionadas no Edital n.º 01, de 4 de outubro de 2023 ou em municípios cuja concentração de médico por habitante seja inferior a 3,73.

Esclarece-se que a Nota Técnica retromencionada utilizou como parâmetro para a aferição do critério de relevância e necessidade social a atingimento, até 2033, da média observada em 2022 para países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) de 3,73 profissionais de Medicina por mil habitantes:

3.3.5. Tendo todos esses pontos em perspectiva, buscou-se estimar **quantas novas vagas em cursos de graduação em Medicina seriam necessárias nos próximos anos para que o Brasil tendesse a convergir, até por volta de 2033, à média observada em 2022 para a OCDE, que foi de 3,73 profissionais de Medicina por mil habitantes.** Para essa simulação projetou-se para o futuro um fluxo base de entrada de novos e novas profissionais de Medicina equivalente à média observada entre 2019 e 2021, segundo estimativas de Scheffer et. al. (2023, p.37) – o que equivale a 21,304 profissionais adicionais por ano. Estimou-se um fluxo base de saída da mesma forma – chegando a uma saída de anual de profissionais equivalente a 1,718. O fluxo base de entrada foi ainda acrescido de: (i) 1.400 profissionais/ano adicionais a partir de 2024, referentes à expansão de cursos dada pelo último edital do Mias Médicos, lançado em 2017); e (ii) 1.100 profissionais/ano adicionais a partir de 2025, referentes a vagas abertas nos últimos anos por meio dos processos de judicialização. (Grifo nosso)

Assim, diante da informação apresentada pelo Ministério da Saúde, observa-se que foi constatado que a relação médico por habitante em Brasília/DF foi de 4,37 médicos por mil habitantes, ou seja, superior a 3,73. Diante desse cenário, e partindo do entendimento consolidado na Nota Técnica nº 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES (SEI 4549252), verifica-se o não atendimento da relevância social prevista no inciso I do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007. (Grifo nosso)

Quanto ao inciso II do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007, que diz respeito à demonstração da integração do curso com a gestão local e regional do Sistema Único de Saúde – SUS, verifica-se no Relatório de avaliação nº 178522 que os avaliadores atribuíram conceito 5 (cinco) a tal critério, ou seja, satisfatório, ao indicador - 1.22. Integração do curso com o sistema local e regional de saúde (SUS), sob a seguinte justificativa:

A integração do curso com o sistema de saúde local e regional (SUS), ficou comprovada durante a visita in loco e na leitura de documentos referentes aos contratos já celebrados. Esses convênios, referem a cenários de prática relevantes ao aprendizado clínico em acordo às DCN. Se pode comprovar in loco, em locais de prática, a ocorrência de equipes multidisciplinares e multiprofissionais, considerando diferentes cenários do Sistema e com nível de complexidade crescente até o internato médico.

Desta feita, levando em consideração o instrumento de avaliação do INEP, considera-se atendido o critério definido no inciso do II § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007 da Portaria Normativa nº 40, de 2007.

No que se refere ao inciso III § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007 - comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado **por período mínimo de dez anos, com maioria de atendimentos pelo SUS** – no Relatório de avaliação nº 178522 é, os avaliadores atribuíram conceito 5 (cinco), ao indicador - 3.12. Unidades hospitalares e complexo assistencial conveniados, com as seguintes justificativas: (Grifo nosso)

A visita in loco propiciou análise de termos de convenio entre a IES e a rede local e regional de saúde. O quantitativo de leitos hospitalares nas 12 unidades hospitalares mostradas é adequada para uma diversidade de cenários pois conta com leitos de atenção secundária e terciária e além disso há a possibilidade de alocação dos alunos em unidades de emergência (UPAS) que são porta de entrada do sistema. Foi apresentado um único convenio com um município de entorno da cidade onde está localizada a IES, que tem capacidade de atender a demanda inicial de alunos e um memorando de entendimentos a partir da secretaria de saúde do DF (No 135/2023) que relata a perspectiva de convenio com a rede de atenção do DF a partir do momento da autorização do curso de medicina. As unidades visitadas são reguladas por respectivos órgãos de regulação e possuíam sistemas de referência e contra referência dentro da rede de atendimento pública.

Assim, observa-se que no Relatório de Avaliação do INEP é citado apenas quantitativo de convênios e demonstrada sua existência, sem adentrar nas especificidades que a Portaria Normativa nº 40/2007 traz acerca de tal item: (Grifo nosso)

Art. 29. Os pedidos de autorização de cursos de Direito, Medicina, Odontologia e os demais referidos no art. 28, § 2º do Decreto nº 5.773, de 2006, sujeitam-se a tramitação própria, nos termos desta Portaria Normativa. (NR)

[...]

§ 8º Os pedidos de autorização de cursos de Medicina **deverão** ser instruídos com elementos específicos de avaliação, que possam subsidiar a decisão administrativa em relação aos seguintes aspectos:

[...]

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

Logo, depreende-se do trecho destacado que não basta a simples disponibilidade de hospital de ensino. Nos casos de hospitais de ensino conveniados, que é o caso da IES pleiteante, deve ser comprovado o tempo necessário de disponibilidade (período mínimo de dez anos) para a sua utilização pelos alunos do curso pretendido.

Todavia, no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) anexado ao processo e-MEC, vide figura abaixo, constam as seguintes informações e documentos:

SERES/DIREG/CGFP

IES: (3867) CENTRO UNIVERSITÁRIO MAUÁ DE BRASÍLIA-

Processo Nº: 202204927

Protocolado em: 05-08-2022

Local de oferta: POLO SEDE, Quadra Setor D Sul - Rua 4 - C 12, Taguatinga Sul (Taguatinga) - Brasília/DF

Tipo de processo: Autorização

Curso: (5001707) MEDICINA (Presencial - Bacharelado)

SECRETARIA - ANÁLISE DESPACHO SANEADOR

Resultado: Parcialmente Satisfatório

INEP - AVALIAÇÃO

Resultados: 05

Informações

Resultado: 05

Analisado por: ROGERIO DENTELLO

Data: 12/07/2023 09:21:05

Análise:

Análise em anexo.

VISUALIZAR RELATÓRIO

PPC_MEDICINA.pdf

PDI UniMauá 2021 - 2025.pdf

IES - MANIFESTAÇÃO SOBRE O RELATÓRIO INEP

Resultado: Parecer do INEP não Impugnado pela IES

SECRETARIA - MANIFESTAÇÃO SOBRE O RELATÓRIO INEP

Resultado: Parecer do INEP não Impugnado pela Secretaria

CNS - ANÁLISE

Resultado: Recomendar

SECRETARIA - PARECER FINAL

(Pág. 686 do PPC):

“3.12. Unidades Hospitalares e Complexo Assistencial Conveniados

O UNIMAUÁ conta com diversos hospitais e unidades de saúde conveniados, que, por meio de instrumento contratual próprio, asseguram a sua utilização no curso legalmente por tempo determinado.

Considerando a multiplicidades de estabelecimentos de saúde conveniados, localizados tanto no Distrito Federal quanto em municípios da RIDE/DF, será possível ao aluno a prática nas mais diversas áreas de medicina e vivência dos mais variados quadros de saúde, dos mais leves aos mais graves.

A rede conveniada permitirá ao aluno vivenciar diferentes tipos de estabelecimento de saúde, com diversidade quanto à sua infraestrutura, tecnologia, tipo de atendimento, equipe, administração, entre outros aspectos.

De toda forma, cuida-se de locais com capacidade e estrutura suficiente para a realização das atividades do aluno e com condições para a formação do estudante da área da saúde. Devido ao tamanho da rede e do corpo de docentes e preceptores, será possível a inserção dos alunos ao longo de todo o curso, distribuídos entre os estabelecimentos em número adequado para as atividades desenvolvidas e para o processo de acompanhamento, avaliação e feedback ao aluno.

Além disso, os locais estabelecem sistema de referência e contrarreferência e contam com corpo profissional adequado e de diversas áreas da saúde, favorecendo práticas interdisciplinares e interprofissionais. São hospitais ou municípios conveniados, conforme documentos inseridos no ANEXO VI:

- IGESDF - Instituto Hospital de Base (IHB)
- IGESDF - Hospital Regional da Santa Maria (HRSM)
- Hospital Prontonorte
- Hospital Santa Lúcia (Brasília)
- Hospital Maria Auxiliadora
- Hospital Santa Lúcia (Taguatinga)
- Hospital Santa Marta Taguatinga
- Hospital Nossa Senhora Aparecida Valparaíso
- Hospital Estadual de Luziânia - Instituto Patris
- Hospital e Maternidade Santa Luzia
- Hospital Santa Maria Dia
- Hospital do Cerrado (Unidade Mista)
- Hospital Municipal Bom Jesus - Instituto Saúde e Cidadania – ISAC
- Hospital Municipal Dom Luiz Fernandes Santo Antônio do Descoberto - Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto”

[...]

Conforme demonstrado pela IES na documentação anexa, dos convênios apresentados, 12 (doze) possuem prazo de vigência de 5 (cinco) anos e 1 (um) possui prazo de vigência de 18 (dezoito) meses. (Grifo nosso)

Embora tenha obtido uma nota satisfatória por apresentar convênios, é preciso destacar que sua adequação à norma vigente não está garantida.

Os convênios, importantes para estabelecer parcerias e facilitar o acesso a determinados serviços, devem estar alinhados com os requisitos legais e

regulamentares que foram estabelecidos no inciso III, § 8º, do art. 29, da Portaria Normativa nº 40/2007. Afinal, a conformidade com a legislação é fundamental para o funcionamento de qualquer organização.

Assim, ao revisar minuciosamente os convênios declarados pela IES no âmbito do PPC do curso aqui em análise, foram observadas discrepâncias entre o que a norma exige como período mínimo de convênio entre a IES e hospitais de ensino (dez anos) e o que foi apresentado, visto que, repetindo o que foi dito anteriormente, dos convênios apresentados, 12 (doze) possuem prazo de vigência de 5 (cinco) anos e 1 (um) possui prazo de vigência de 18 (dezoito) meses.

Dessa forma, observa-se de forma clara e comprovada nos autos do processo aqui em análise, o não cumprimento do disposto no inciso III, § 8º, do art. 29, da Portaria nº 40/2007 que traz, conforme já mencionado, as seguintes determinações:
(Grifo nosso)

Art. 29. Os pedidos de autorização de cursos de Direito, Medicina, Odontologia e os demais referidos no art. 28, § 2º do Decreto nº 5.773, de 2006, sujeitam-se a tramitação própria, nos termos desta Portaria Normativa. (NR)

[...]

§ 8º Os pedidos de autorização de cursos de Medicina deverão ser instruídos com elementos específicos de avaliação, 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; (Grifo nosso)

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.

Por fim, o inciso IV § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007, determina o seguinte:

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

Nestes quesitos, na análise do relatório de avaliação *in loco*, verifica-se que os avaliadores atribuíram conceito 5 (cinco) aos indicadores abaixo elencados, com as seguintes justificativas:

2.1. Núcleo Docente Estruturante – NDE.	5
Justificativa para conceito 5: Conforme análise do PPC e visita <i>in loco</i> o NDE é composto por 6 membros, 3 deles em regime integral (50%), 5 deles portadores de pós-graduação <i>stricto sensu</i> (80%), o coordenador do curso é integrante. Há a descrição de suas atribuições onde estão pormenorizadas suas atribuições e inclui: I - construir e acompanhar o projeto pedagógico do curso; II - contribuir para a consolidação e aperfeiçoamento do projeto pedagógico do curso; III - contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso, analisando sua adequação considerando as diretrizes curriculares editadas pelo Poder Público e as novas demandas do mundo do trabalho; IV - zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes na matriz curricular; V - revisar ementas e conteúdos programáticos; VI - acompanhar os resultados no ensino-aprendizagem do projeto pedagógico de curso; VII - verificar o impacto do sistema de avaliação de aprendizagem na formação dos alunos; VIII - indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de iniciação científica e extensão, oriundas das necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas relativas à área do curso; IX - indicar cursos a serem ofertados como forma de nivelar o aluno ingressante ou reforçar o aprendizado; X - propor ações em prol de melhores resultados no ENADE e no CPC; XI - planejar procedimentos para permanência de parte de seus membros até o ato regulatório seguinte). Há também ainda uma tabela com descrição do plano de substituição progressiva de seus membros.	
2.3. Regime de trabalho do coordenador de curso.	5
Justificativa para conceito 5: A Coordenação do Curso de Graduação em Medicina é exercida pelo Prof. Isaac Azevedo Silva, graduado em Medicina, regime de contratação integral (40 horas semanais), o que inclui o tempo necessário para atividades dedicadas exclusivamente à Coordenação (ex. gestão do curso, relação com docentes, relação com discentes, representatividades em conselhos/colegiados e o planejamento da administração do corpo docente do seu curso, favorecendo a integração e a melhoria contínua). A atuação do Coordenador é orientada por um plano de ação publicado no PPC e que prevê, entre outros: o regime de trabalho da coordenação, as diretrizes para gestão do curso e avaliação, as atribuições da coordenação, a forma de organização das tarefas (com previsão dos órgãos executivos, de apoio, de acompanhamento, consolidação e atualização do PPC e órgãos deliberativos), as ações e o cronograma semestral de atividades da Coordenação, a forma de acompanhamento das atividades e os documentos e indicadores de desempenho da coordenação. Os indicadores de desempenho devem ser disponibilizados publicamente, por meio do site da IES na internet e nos murais da IES. Dentre as funções previstas pelo coordenador estão: ? Presidência do Colegiado do Curso de Graduação; ? Presidência do Núcleo Docente Estruturante (NDE); ? Relação com os docentes; ? Relação com os discentes; ? Relação com o corpo administrativo; ? Representatividade no Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE); ? Representatividade no Conselho Superior Universitário (CONSUNI).	
2.4. Corpo docente.	5
Justificativa para conceito 5: Há no PPC dados que indicam a relação entre a titulação do corpo docente e a capacidade de desempenho junto ao conteúdo programático e o perfil do egresso, de modo a contemplar as necessidades de desenvolvimento do curso. Mais de 90% do corpo docente possui pós-graduação <i>stricto sensu</i> , uma boa parte doutores, assim como, profissionais de diversas áreas da saúde. Conforme o material analisado, os docentes em quase sua totalidade já possuem experiência profissional na formação acadêmica e, portanto, dentro dessa premissa, capazes de analisar e abordar os conteúdos programáticos e levá-los aos alunos. Existe também profissionais que já vivenciam o ambiente de pesquisa e produção científica, de forma que há profissionais habilitados a proporcionar junto aos discentes conteúdo e incentivo.	
2.5. Regime de trabalho do corpo docente do curso.	5
Justificativa para conceito 5: Com base nos documentos pessoais de docentes atuais e a serem contratados avaliados na visita <i>in loco</i> e no PPC, observou-se que a instituição propõe a contratação de 41 docentes nos primeiros dois anos de curso, sendo 9 deles (22%) em tempo integral e os demais em tempo parcial. Conforme PPC as atividades e cargas horárias previstas ao corpo docente se aplicam a ambos os regimes e devem	

divididas para: dedicação à docência; atendimento aos discentes (orientações, grupos de estudo, grupos de pesquisa, entre outros, participação em comitês, colegiados e demais órgãos de organização acadêmica; e planejamento didático e a preparação e correção de avaliações. Foi apresentada ainda documentação descritiva (planilha de acompanhamento e controle de carga horária docente, planejamento individual de trabalho - PIT e relatório individual de trabalho - RIT, além de demonstrativo de atividades suplementares dos professores com TI e TP) que demonstram a distribuição de atribuições individuais dos professores, como será a forma de registro e os fluxos gerais de trabalho.

2.6. Experiência profissional do docente (excluída a experiência no exercício da docência superior). NSA para cursos de licenciatura.

5

Justificativa para conceito 5: Conforme consta no PPC e diante de documentação apresentada, o corpo docente é composto por profissionais que, na sua grande maioria, possui um bom tempo de experiência profissional e com atuação em diversas áreas da saúde. Essa experiência sugere que são passíveis de correlacionar as atividades práticas e teóricas dentro de forma contextualizada e atualizada. Na reunião com os docentes percebeu-se que são capazes de executarem ações interdisciplinares e de acordo com o conteúdo programático proposto.

Tendo em vista a correspondência de quesitos do instrumento de avaliação do INEP, consideram-se atendidos os critérios estipulados no inciso do IV § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007. (Grifo nosso)

O art. 29, §2º da Portaria Normativa nº 40, de 2007, bem como o art. 28 do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006, estabelecem que a oferta de cursos de Medicina depende de autorização do Ministério da Educação, após prévia manifestação do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

No presente processo, a manifestação do CNS se deu por meio do Parecer Técnico nº 252/2023, cujo parecer final foi “satisfatório com recomendações” para oferta do curso. (Grifo nosso)

Importante frisar que a presente análise foi realizada em estrito cumprimento à determinação judicial, notadamente quanto a aplicação das exigências contantes da legislação vigente à época do protocolo:

“defiro o pedido de antecipação da tutela recursal, para determinar que o procedimento de análise do pedido de autorização do curso de medicina da agravante **seja feito com base nas exigências constantes das Portarias vigentes à época de seu protocolo**, afastada a incidência da Portaria Normativa n. 02/2013”. (Grifo nosso)

Não obstante isso, insta salientar que, mesmo que fossem aplicados requisitos constantes nos demais normativos relacionados a processos regulatórios de autorizações de cursos de Bacharelado em Medicina, tais como a Portaria Normativa nº 2/2013 e a atualmente vigente Portaria SERES/MEC nº 531/2023, o pleito seria igualmente indeferimento, haja vista o não cumprimento de requisito indispensável referente à relevância e demanda/necessidade social do curso na região de oferta pretendida pela IES, Brasília/DF, conforme transcrito abaixo:

Portaria Normativa nº 2/2013

DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À INSTRUÇÃO PROCESSUAL

Art. 2º Os processos **deverão** ser instruídos com elementos próprios de análise que possam subsidiar a decisão administrativa da SERES, detalhando, em especial, os seguintes aspectos:

I - Demonstrativo técnico que fundamente a relevância social da implantação do curso, considerando: demanda social por profissionais médicos na região de saúde do curso;

Portaria SERES/MEC nº 531/2023

*Art. 2º Para o atendimento ao § 1º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 2013, **será verificado** se o município em que se pretende ofertar novo curso de Medicina ou aumentar vaga em curso de Medicina já existente atende aos critérios de:*

I - relevância e necessidade social da oferta de curso de Medicina;
(Grifos nossos)

*Assim sendo, considerando a Nota nº 00411/2024/PGU/AGU (SEI nº 4787888), de lavra da CONJUR/MEC, nos autos do Processo SEI nº 00732.001421/2023-98, bem como as informações prestadas pelo Ministério da Saúde - SGTES/MS - sobre a estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde existentes e disponíveis em Brasília/DF e respectiva região de saúde, na Nota Técnica nº 45/2024-CGESC/DEGES/SGTES/MS (SEI nº 4789789) e considerando critérios estabelecidos na Portaria Normativa nº 40, de 2007, esta Secretaria posiciona-se **desfavorável** ao pleito, uma vez que não houve atendimento aos critérios estabelecidos nos incisos inciso I e III do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007:*
(Grifo nosso)

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.

III - comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado por período mínimo de dez anos, com maioria de atendimentos pelo SUS. (Grifo nosso)

5. CONCLUSÃO

*Diante do exposto, em estrito cumprimento à decisão judicial proferida no processo de nº 1010941-55.2022.4.01.0000, em trâmite no Tribunal Regional Federal da 1ª Região, atestada pelo Parecer de Força Executória nº 00045/2022/CORESPEPOS/PRU1R/PGU/AGU e, considerando a manifestação da CONJUR/MEC, por meio do Nota nº 00411/2024/PGU/AGU, bem como informações prestadas pelo Ministério da Saúde por intermédio da Nota Técnica nº 45/2024-CGESC/DEGES/SGTES/MS, constantes dos Processos SEI nº 00732.001524/2022-77 e 00732.001421/2023-98, esta Secretaria manifesta-se **desfavorável** à autorização do curso de 5001707 - MEDICINA, BACHARELADO, pleiteado pela CENTRO UNIVERSITÁRIO MAUÁ DE BRASÍLIA, código 3867, mantida pela INSTITUTO MAUA DE PESQUISA E EDUCACAO - ME, com sede em Brasília/DF.*

Em face do indeferimento, a IES interpôs recurso junto ao Conselho Nacional de Educação – CNE, em 26 de abril de 2024, no qual alegou o seguinte:

[...]

A discussão deve ser iniciada pelo fato de que a Portaria 40/2007, em momento algum, determina a existência de critérios essenciais, cuja inobservância levaria ao indeferimento do pedido. Basta a leitura do disposto no artigo 29 para deixar claro que tratam-se de dados que devem ser informados pela IES, por meio do projeto pedagógico de curso – PPC, de maneira a facilitar o trabalho da SERES, quanto à apuração do mérito, mas jamais, de per si, justificar o indeferimento do pedido, como um todo. A Lei 10.861/2004 é bem clara em relação a esse quesito:

[...]

O deferimento ou indeferimento do requerimento de autorização de curso decorre da lógica disposta pela lei 10861/2004, na qual o resultado da avaliação do INEP constitui o principal fator, por privilegiar uma avaliação sistêmica e global, ao invés de decisões concentradas em gabinete.

Na medida em que a SERES, no caso, ignora o que está posto no relatório do INEP, que consignou nota máxima à IES requerente, e indefere o seu pedido, rasga-se toda a proposta do SINAES, como sistema de avaliação, em favor de uma abordagem personalíssima e enviesada.

A IES, abaixo, refuta os dois itens dados como não atendidos pela SERES.

[...]

Para fundamentar o indeferimento do pedido de autorização do curso de medicina do Autor, a União alega a vulneração parcial do Inciso I do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40/2007, nos seguintes termos:

Assim, diante da informação apresentada pelo Ministério da Saúde, observa-se que foi constatado que a relação médico por habitante em Brasília/DF foi de 4,37 médicos por mil habitantes, ou seja, superior a 3,73. Diante desse cenário, e partindo do entendimento consolidado na Nota Técnica nº 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES (SEI 4549252), verifica-se o não atendimento da relevância social prevista no inciso I do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007.

O Relatório da SERES dá por atendida a comprovação da relação da proposta de curso com a ampliação do acesso à educação superior, mas tem por não atendida a demonstração da relevância social. Note:

O Ministério da Saúde, por intermédio da SGTES/MS, encaminhou informações sobre a Necessidade Social, concentração de Médico por habitante e estrutura e disponibilidade de equipamentos públicos, de cenários de atenção na rede e de programas de saúde de Brasília/DF e respectiva Região de Saúde, consubstanciadas na Nota Técnica nº 45/2024-CGESC/ DEGES/SGTES/MS (anexo 4)

Segue trecho:

*“3.2. No que tange à averiguação da conformidade da relação médico por habitante no município, **utilizamos os critérios dispostos na Nota Técnica nº 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES.** A referência*

adotada foi de 3,73 médicos por mil habitantes no município designado como sede da instalação do curso, com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e na metodologia de Full Time Equivalente (FTE). Constatou-se que, na competência dezembro de 2023, a relação médico por habitante no município de Brasília/DF foi de 4,37 médicos por mil habitantes. Outro critério alternativo previsto para análise, como pré-requisito, é pertencer à região de saúde pré-selecionada no Edital n.º 01, de 2023, nos termos estabelecidos no inciso I do art. 2º da Portaria n.º 531, de 2023. Comunica-se que o município em questão não está no referido Edital.” (grifo nosso. Destaque original)

A respeito, a Nota Técnica nº 81/2023 / CGLNRS/ GAB/SERES/SERES, a qual consolida padrão decisório para o processamento de pedidos de autorização de novos cursos de Medicina, destaca a necessidade de abertura de cursos em municípios cuja concentração de médico por habitante seja inferior a 3,73. (grifado original. Destaquei)

Os excertos acima evidenciam que o critério de autorização de cursos de medicina apenas em municípios cuja concentração de médico por habitante seja inferior a 3,73, NÃO EXISTIA À ÉPOCA DO PROTOCOLO DO PEDIDO, mas foi utilizado como arrimo para dar por desatendido, parcialmente, o inciso I do § 8º do art. 29 da PN 40/2007.

Ocorre que o inciso I do § 8º do artigo 29 da Portaria Normativa 40/2007 NÃO fixa qualquer índice específico da relação entre número de médicos por mil habitantes como critério para a demonstração de relevância social. [...]

[...]

Em lugar da Portaria 40/2007, a SERES utilizou os seguintes normativos:

- a) Portaria SERES/MEC n.º 531/2023;
- b) Nota Técnica nº 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES e
- c) Nota Técnica nº 45/2024-CGESC/DEGES/SGTES/MS (anexo 4)

De pronto, percebe-se que NENHUM desses dispositivos estava vigente na época do protocolo do pedido do Autor e, portanto, NÃO PODERIAM SER APLICADOS COMO MOTIVAÇÃO PARA DECIDIR A CONTROVÉRSIA, por força da decisão judicial prolatada nos autos dos processos judiciais de Tutela Cautelar Antecedente 1006647-23.2023.4.01.0000 e do Agravo de Instrumento 1010941-55.2022.4.01.0000, em curso no Tribunal Regional Federal da 1ª Região, cujo dispositivo determina:

(...) que o procedimento de análise do pedido de autorização do curso de medicina do ora requerente seja feito com base nas exigências constantes das Portarias vigentes à época de seu protocolo, afastada a incidência da Portaria Normativa n. 02/2013, até o julgamento da apelação (grifei e destaquei).

Ora, se a SERES afirma que, por força da decisão judicial acima referida, aplicaria a Portaria nº 40, de 12 de dezembro de 2007, mas utilizou-se do critério de número de médicos por mil habitantes (definido por normativos publicados em 2023 e

2024) para indeferir o processo, evidencia-se grande contradição, que exige reforma, por parte do CNE.

Senhor(a) Relator(a), o Recorrente sustenta que ofereceu as informações a que era obrigado pela legislação de regência e que, à época, não existia nenhum dispositivo legal que vinculasse a autorização de curso de medicina a um determinado índice decorrente da razão entre número de médicos e habitantes da região de saúde, especialmente o índice 3,73, com base em dados de dezembro de 2023, apontado como desatendido pela SERES.

Sobreleva assinalar que, por um lado, os avaliadores do INEP, em momento algum do relatório de avaliação, referem-se a esse índice, como essencial ao atendimento de qualquer indicador do instrumento de avaliação e atribuíram nota 4,94 à dimensão Projeto de Curso e conceito faixa 5,00 à avaliação, como um todo. Por outro lado, o relatório do Conselho Nacional de Saúde dá por atendido o critério de necessidade social, com recomendações apenas operacionais.

Portanto, entende o Requerente que esse item do relatório de motivação da Portaria 148/2024, que já foi fustigado pela Justiça Federal, também deve ser anulado pelo CNE, que cooperará com o Poder Judiciário em sua missão de apaziguamento das relações sociais.

Não merece prosperar a análise da SERES quanto a este item.

Inciso III do § 8º do art. 29 da Portaria Normativa nº 40, de 2007
disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado por período mínimo de dez anos

Quanto ao item acima, a SERES afirma que:

Embora o Autor tenha obtido uma nota satisfatória por apresentar convênios, sua adequação à norma vigente não está atendida. Isto porque o inciso III, § 8º, do art. 29, da Portaria nº 40/2007 exige período mínimo de convênio entre a IES e hospitais de ensino, qual seja 10 anos.

Conforme consta nos documentos em anexo, dos convênios declarados pela IES no âmbito do PPC do curso aqui em análise, 12 (doze) possuem prazo de vigência de 5 (cinco) anos e 1 (um) possui prazo de vigência de 18 (dezoito) meses. (grifei)

Vejamos. A SERES/MEC reconhece que o autor, ao invés de um, apresentou “12 (doze) convênios com unidades hospitalares de ensino, com prazo de vigência de 5 (cinco) anos (...)” (grifei). Contudo, registra que o inciso III do § 8º do artigo 29 da Portaria 40/2007 não estaria atendido, pois “não basta a simples disponibilidade de hospital de ensino. (...) deve ser comprovado o tempo necessário de disponibilidade (período mínimo de dez anos) (...)”.

Sucedo que a Portaria 40/2007 foi alterada pela Portaria MEC 1.741/2011, de 12 de dezembro de 2011, que aprovou o Instrumento de Avaliação dos Cursos de Graduação - IACG, vigente a partir de maio de 2012 (anexo 2), com base na Nota Técnica de 06 de junho de 2011, de lavra do INEP/DAES (anexo 3).

A Nota Técnica do INEP, de 06 de junho de 2011, item 2.2., é expressa ao informar que o instrumento voltado especificamente à avaliação do curso de Medicina deixaria de existir, juntamente com os outros 11, vigentes à época.

Todos esses instrumentos foram condensados em apenas um instrumento de avaliação de cursos de graduação, vigente a partir de maio de 2012, com base na Portaria MEC 1741/2012. [...]

[...]

É cediço que, até hoje, o instrumento do INEP serve como eixo condutor do processo de avaliação para fins de autorização de curso.

Pois bem. Quanto ao item relativo à disponibilidade de hospital de ensino e complexo assistencial conveniado, previsto pelo inciso III do § 8º do artigo 29 da Portaria Normativa 40/2007, o Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação (anexo 2) instituído pela Portaria MEC 1741/2011 estabeleceu, em seus cinco critérios de análise, que o tempo mínimo de disponibilidade a ser comprovado pelas instituições era de 5 (cinco) anos.

[...]

De ser assim, a IES atendeu a este critério, como a própria SERES também reconhece, ao afirmar que o requerente apresentou “12 (doze) convênios com unidades hospitalares de ensino, com prazo de vigência de 5 (cinco) anos (...)” (grifei). Não por outro motivo, os avaliadores não fizeram qualquer menção ao prazo de vigência dos convênios apresentados e atribuíram nota 5,00 ao indicador.

A Instituição Autora, como todas as demais IES do país, construiu o seu projeto de curso tendo por guia o instrumento de avaliação do INEP (anexo 2), aprovado por normativa oficial vigente à época do pedido do curso, de modo que, em nada, deixasse a desejar em termos de excelência de qualidade.

Finalmente, resta sobejamente comprovado que os incisos I e III do art. 8º da Portaria Normativa 40/2007 foram atendidos pelo Recorrente, como todos os demais e que, portanto, todos os requisitos legais condicionantes da autorização do curso foram por ela atendidos, o que redundou no seu direito à publicação da respectiva portaria administrativa de autorização. Por isso, com base em todo o exposto, requer, nos termos do Decreto nº 9.235/2017, que a Câmara de Educação Superior deste Conselho Nacional de Educação reforme a decisão da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES), expressa na Portaria nº 148, de 16 de abril de 2024, para autorizar o funcionamento do curso de graduação em Medicina, a ser oferecido pelo Centro Universitário Mauá de Brasília - UniMauá, em Brasília-DF, mantido pelo Instituto Mauá de Pesquisa e Educação Ltda, com sede na mesma unidade da federação, com 180 (cento e oitenta) vagas totais anuais.

Considerações do Relator

O presente processo foi distribuído a este Relator em 26 de abril de 2024, e trata do recurso interposto contra a decisão da SERES que, por meio da Portaria nº 148, de 15 de abril de 2024, indeferiu o pedido de autorização para funcionamento do curso superior de Medicina, pleiteado pelo Centro Universitário Mauá de Brasília – UNIMAUÁ, com sede em Brasília, no Distrito Federal.

Conforme consta nos autos, o pedido de autorização em apreço foi protocolado em estrito cumprimento à decisão judicial proferida nos autos nº 1010941-55.2022.4.01.0000, em trâmite no Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

A referida decisão determinou que a análise do procedimento de autorização do curso superior de Medicina fosse realizada com base nas exigências constantes das portarias vigentes à época de seu protocolo, afastada a incidência da Portaria Normativa MEC nº 2, de 1º de fevereiro de 2013.

Nesse contexto, a SERES procedeu à análise do feito de acordo com as regras definidas na Portaria Normativa MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, tendo verificado a violação do art. 29, § 8º, inciso III, que impõe a comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado por período mínimo de 10 (dez) anos, com maioria de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Em sua defesa, a IES alegou que a Portaria Normativa MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, teria sido alterada pela Portaria MEC nº 1.741, de 12 de dezembro de 2011, que aprovou o Instrumento de Avaliação dos Cursos de Graduação – IACG. De acordo com a IES, o instrumento estabeleceu que o tempo mínimo de disponibilidade a ser comprovado pelas instituições deveria ser de 5 (cinco) anos, razão pela qual os 12 (doze) convênios apresentados seriam suficientes.

No entanto, a alegação da IES carece de fundamento jurídico, uma vez que a Portaria MEC nº 1.741, de 12 de dezembro de 2011, ao aprovar o IACG, limitou-se a estabelecer parâmetros para a avaliação do curso de graduação, sem alterar as exigências previstas na Portaria Normativa MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, especialmente no que tange o prazo mínimo de 10 (dez) anos para a disponibilidade de hospitais de ensino.

Dessa forma, constata-se que o Parecer Final elaborado pela área técnica da SERES reúne todas as razões para subsidiar o indeferimento do pedido de autorização para funcionamento do curso superior de Medicina.

Em razão dos fatos supramencionados e da adequada instrução do processo, no qual todos os elementos necessários para uma tomada de decisão consistente e coesa estão contidos, submeto à Câmara de Educação Superior – CES deste Órgão Colegiado o voto abaixo.

II – VOTO DO RELATOR

Nos termos da Portaria Normativa MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, conheço do recurso para, no mérito, negar-lhe provimento, mantendo a decisão da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES, expressa na Portaria nº 148, de 15 de abril de 2024, que indeferiu o pedido de autorização para funcionamento do curso superior de Medicina, que seria ministrado pelo Centro Universitário Mauá de Brasília – UNIMAUÁ, com sede na Quadra Setor D Sul, Rua 4 – C, nº 12, Taguatinga Sul, em Brasília, no Distrito Federal, mantido pelo Instituto Mauá de Pesquisa e Educação – ME, com sede em Brasília, no Distrito Federal.

Brasília (DF), 4 de dezembro de 2024.

Conselheiro André Guilherme Lemos Jorge – Relator

III – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior aprova, por unanimidade, o voto do Relator.
Sala das Sessões, em 4 de dezembro de 2024.

Conselheiro Otavio Luiz Rodrigues Jr. – Presidente

Conselheira Luciane Bisognin Ceretta – Vice-Presidente

AGUARDANDO HOMOLOGAÇÃO