



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

INTERESSADA: Associação de Ensino de Marília Ltda.		UF: SP
ASSUNTO: Recurso contra a decisão da Secretaria de Educação Superior (SESu), que, por meio do Despacho nº 103/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC, de 23/11/2010, aplicou penalidade administrativa de redução de 50 (cinquenta) vagas no curso de Medicina, ministrado pela Universidade de Marília.		
RELATOR: Antonio de Araujo Freitas Junior		
PROCESSO Nº: 23000.008978/2008-81		
PARECER CNE/CES Nº: 86/2012	COLEGIADO: CES	APROVADO EM: 16/2/2012

I – RELATÓRIO

Em 2008, motivada pelo resultado insatisfatório obtido pelo curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR) no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade) de 2007, a Secretaria de Educação Superior (SESu), do Ministério da Educação, instaurou procedimento de supervisão sob o nº. 23000.008978/2008-81.

Em face do procedimento de supervisão, a UNIMAR foi instada a elaborar diagnóstico das prováveis causas do resultado insatisfatório obtido pelos alunos do curso de Medicina no Enade 2007 e receber visita *in loco* de Comissão constituída pelos professores Maria Neile Torres de Araujo, da Universidade Federal do Ceará, Teresa Helena Tavares Maurício, da Universidade Federal da Paraíba, e Jairo José Caovilla, da Universidade de Passo Fundo, designados pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (SESu/MEC), nos termos do Despacho Nº 0142/2008 – SECOV/COC/DRESUP/SESu/MEC, datado de 19/8/2008.

A referida Comissão realizou visita *in loco* no período de 25 a 27 de agosto de 2008, submetendo o seu relatório à Comissão de Especialistas em Ensino Médico (CEEM/SESu), designada nos termos da Portaria MEC n. 344, de 9 de maio de 2008, tendo esta concluído o que se segue, conforme transcrito na Nota Técnica nº 21/2008 – COC/DESUP/SESu/MEC:

(i) que o curso de graduação em Medicina da UNIMAR apresenta quadro de deficiências abrangente, abarcando todos os ciclos do curso, especialmente pela carência de atividades práticas na fase do internato (sic) não ofertando as condições necessárias para uma formação plena e qualificada no conteúdo da ciência médica,

(ii) que apesar de haver um hospital próprio da UNIMAR instalado e em condições de funcionamento, constante do Projeto Pedagógico do curso, verifica-se não credenciamento intencional de leitos junto ao SUS, o que agrava a carência de treinamento prático dos estudantes em todos os ciclos do curso e especialmente na fase de internato, e

(iii) que, permanecendo essa condição sem qualquer ação imediata do Poder Público, haverá risco iminente de prejuízo direto aos alunos e possíveis ingressantes, que terão sua formação como profissionais de saúde comprometidas (sic), impõe-se ao Poder Público a utilização do seu poder geral de cautela, para a proteção dos potenciais estudantes.

Considerando o quadro de deficiências verificadas, em especial as limitações no campo de prática, a Nota Técnica nº 21/2008 – COC/DESUP/SESu/MEC recomendou ao titular da SESu/MEC a aplicação de medida cautelar de suspensão do ingresso de novos alunos por vestibular, outros processos seletivos ou transferência no curso de graduação em Medicina, resultando na expedição do Despacho nº 17/2008, publicado no DOU de 03 de dezembro de 2008, que determinou que:

1. A UNIMAR suspenda, cautelarmente, o ingresso de novos alunos por vestibular, outros processos seletivos ou transferência no curso de graduação em Medicina, suspensão essa que deverá perdurar até que a IES ative os leitos de seu hospital próprio para aplicação como cenário de aprendizado prático, o que deverá ser feito no prazo máximo de três meses;

2. A UNIMAR seja intimada e notificada do presente despacho, informando-se sobre as possibilidades (i) de interposição de recurso, conforme o art. 11, §4º, do Decreto nº 5.773/2006, e, (ii) de celebração de Termo de Saneamento de Deficiências, no qual deverão ser especificadas as deficiências identificadas do curso de graduação em Medicina da UNIMAR e o prazo para saneamento de cada uma delas, o que está sujeito ao cumprimento da condição de ativação de leitos indicada no item 1 do despacho;

3. A UNIMAR informe, em 10 (dez) dias, a contar da ciência do presente despacho, por meio de manifestação formal, acompanhada de documentos comprobatórios, as medidas adotadas como forma de cumprir com as determinações exaradas.

Em 15 de dezembro de 2008, por meio do Ofício GR n. 036/2008, a UNIMAR buscou demonstrar à SESu/MEC o atendimento da medida cautelar. Do exame da documentação acostada aos autos pela UNIMAR, resultou a Nota Técnica nº 26/2009 – COS/DESUP/SESu/MEC, datada de 28 de janeiro de 2009, que conclui ter a UNIMAR cumprido parcialmente a determinação de destinação de maior número de leitos de seu hospital universitário ao ensino médico, na medida em que:

(i) apesar do aumento quantitativo de leitos conveniados ao SUS, o total alcançado ainda é insuficiente para receber adequadamente o número atual de alunos da IES;

(ii) a disponibilização de leitos ao SUS não garante sua plena ocupação, como já ocorria no caso da UNIMAR, conforme relatório de avaliação in loco;

(iii) a ampliação é heterogênea e cobre insuficientemente as áreas de pediatria clínica e cirúrgica, e de obstetrícia;

(iv) permanece o panorama de fragmentação dos cenários de prática verificado pela Comissão de Especialistas em Ensino Médico, criada pela Portaria MEC nº 344, de 09/05/2008, especialmente no que se refere às fragilidades do internato e dos cenários de prática;

A Nota Técnica nº 26/2009 – COS/DESUP/SESu/MEC registrou também que o número de leitos disponíveis para realização do Internato ainda era pequeno, se considerado o número de alunos da IES à época, as taxas médias de ocupação efetiva de leitos em hospitais de ensino, incluindo o da própria UNIMAR e a cobertura apenas parcial das áreas médicas atendidas por aqueles leitos.

Em vista dessas constatações, recomendou a SESu/MEC a revogação dos efeitos da medida cautelar de suspensão e a aplicação de medida cautelar de redução do número de ingressos, por vestibular, outros processos seletivos ou transferência, já realizados ou em curso, para 50 (cinquenta) alunos anuais, já para o início das atividades letivas de primeiro ano no curso de Medicina em 2009, suspensão essa que deveria durar até que se sanassem as deficiências indicadas pela CEEM/SESu, o que deveria ser atestado por despacho da SESu/MEC.

Com fundamento na Nota Técnica nº 26/2009 – COS/DESUP/SESu/MEC, a SESu/MEC emitiu o Despacho Nº 4/2009-COS/DESUP/SESu/MEC, publicado no DOU de 29 de janeiro de 2009, com o seguinte teor:

1. Ficam revogados os efeitos da medida cautelar de suspensão de novos ingressos no curso de Medicina da Universidade de Marília, determinada pelo Despacho nº 17/2008-SECOV/COC/SESU/MEC, de 03 de dezembro de 2008;

2. A Universidade de Marília reduza cautelarmente o número de ingressos, por vestibular, outros processos seletivos ou transferência, já realizados ou em curso, para 50 alunos anuais, já para o início das atividades letivas de primeiro ano no curso de graduação em Medicina em 2009, suspensão essa que deverá durar até que se sanem as deficiências indicadas pela Comissão de Especialistas em Ensino Médico, o que deverá ser atestado por Despacho da Secretária de Educação Superior;

3. A Universidade de Marília seja intimada e notificada da determinação de medida cautelar, informando-a sobre as possibilidades (i) de interposição de recurso, conforme o art. 11, §4º, do Decreto nº 5.773/2006, e (ii) de celebração de Termo de Saneamento de Deficiências, no qual deverão ser especificadas as deficiências identificadas de seu curso de graduação em Medicina e o prazo para saneamento de cada uma delas;

4. A Universidade de Marília informe, em 10 (dez) dias, a contar da ciência do despacho, por meio de manifestação formal, acompanhada de documentos comprobatórios, as medidas adotadas como forma de cumprir com a redução do número de ingressos exarada acima.

Em 3 de março de 2009, foi celebrado o Termo de Saneamento de Deficiências (TSD) nº 3/2008, entre a União, representada pelo Ministério da Educação, por intermédio da SESu/MEC, e a Universidade de Marília, estabelecendo metas a serem alcançadas no que diz respeito à organização didático-pedagógica (nove metas), ao corpo docente (três metas), às instalações físicas (uma meta), quais sejam:

2.1.1. Organização didático-pedagógica

Meta 1. a) Implementar o projeto pedagógico do novo currículo com a conseqüente (sic) adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001);

Meta 2. b) Revisar os módulos do Ciclo Básico promovendo a integração entre as disciplinas e readequar a relação entre atividades teóricas e práticas (Art. 7º da Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001), com reforço dessas últimas, em especial na fase de internato;

Meta 3. c) Revisar e atualizar bibliografias dos cursos;

Meta 4. d) Promover a revisão dos cenários de prática, de modo a permitir maior tempo de estágio em cada um deles, a participação ativa e supervisionada dos alunos, a cobertura plena das áreas de aprendizado médico estabelecidas pela (sic) Diretrizes Curriculares Nacionais, a integração com o sistema de saúde pública, e a

privilegiar, no caso do internato, a realização desse ciclo do curso na cidade de Marília, evitando-se o deslocamento de alunos para outras cidades;

Meta 5. e) Limitar o ingresso de alunos a 50 vagas semestrais, por vestibular ou outras formas de ingresso, de modo a adequar o tamanho do corpo discente à estrutura do curso, especialmente no que se refere à disponibilidade de cenários e ao tamanho das turmas das atividades práticas;

Meta 6. f) Dar efetividade a um Núcleo Docente Estruturante que garanta a representatividade de docentes das várias áreas e coordenações, responsável pelo planejamento do Projeto Pedagógico, bem como a implementação, o desenvolvimento e a avaliação das estratégias pedagógicas;

Meta 7. g) Dar efetividade a Colegiados de Curso, com participação discente;

Meta 8. h) Institucionalizar programas de pesquisa e extensão de acordo com a Resolução CNE/CES Nº 10, de 4 de outubro de 2007;

Meta 9. i) Divulgar o Projeto Pedagógico do novo currículo para toda a comunidade acadêmica

2.1.2. Corpo docente

Meta 1. a) Criar um banco de dados que disponibilize informações quanto a titulação, produção científica, atividades de orientação e iniciação científica e atividades de ensino e extensão dos docentes;

Meta 2. b) Implementar um plano de capacitação e atualização docente;

Meta 3.c) Desenvolver programas de extensão e iniciação científica ou tecnológica institucionalizado (sic), de acordo com o Art. 3º, incisos V e VI, da Resolução CNE/CES Nº 10, de 4 de outubro de 2007.

2.1.3. Instalações físicas

Meta 1. j) (sic) Manter atualizada a estrutura e o acervo da Biblioteca

As metas relacionadas à organização didático-pedagógica deveriam ter seu cumprimento integral demonstrado no relatório parcial, a ser enviado à SESu/MEC até o dia 30 de junho de 2009, e as demais metas deveriam ter seu cumprimento integral demonstrado no relatório final, a ser enviado à SESu/MEC até o dia 30 de dezembro de 2009.

No prazo estabelecido, a UNIMAR enviou o relatório parcial, reportando-se às ações empreendidas com vistas ao cumprimento das metas do TSD. Para acompanhar a implementação das medidas saneadoras, contidas no TSD do curso de Medicina da Universidade de Marília, foi designada a Comissão, constituída pelos professores Maria Neile Torres de Araújo, Universidade Federal do Ceará, Teresa Helena Tavares Maurício, Universidade Federal da Paraíba, e Jairo José Caovilla, Universidade de Passo Fundo/RS, doravante denominada Primeira Comissão de Verificação *in loco* do Cumprimento do TSD, que realizou a visita nos dias 10 e 11 de agosto de 2009.

Concluída a visita *in loco*, foi elaborado relatório pela Comissão, que registrou:

SÍNTESE

a) Mudanças importantes foram feitas na Coordenação do Curso e iniciada a capacitação docente para possibilitar adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. O processo de re-estruturação [sic] do currículo para adequação às diretrizes curriculares está no início. (sublinhado no original)

b) *Experiências de integração utilizando problematização estão em andamento. No entanto, não há número adequado de docentes, que acompanham o trabalho de 2 e até 3 grupos de estudantes. Há necessidade de preparar também os estudantes para novas metodologias. A revisão dos planos de ensino dos módulos ainda está restrita ao ciclo básico.* (sublinhado no original)

c) *Bibliografia – ainda há dificuldade de acesso aos livros na biblioteca e não há disponibilidade de base virtual de informações (capes (sic) ou outra).*

d) *Cenários de prática:*

a. *Ciclo básico – algumas atividades integradas já foram incluídos [sic] na programação (sic) e a proposta é que sejam expandidas no segundo semestre.*

b. *Ciclo profissional – praticamente sem alterações, com grande ênfase (sic) em ambulatoriais. Pequena inserção da propedêutica no HU. Aumento do número de atendimentos ambulatoriais. Atenção primária não foi ainda estruturada.*

c. *Internato – Melhor organização do internato do 5º Ano, com diminuição de atividades teóricas. Inclusão de estágios em Pediatria e Gineco-obstetrícia. Internato do 6º Ano – aumento de atividades hospitalares no HU para 5 a 6 semanas e diminuição do estágio no Hospital de Promissão para 1,5 semanas na clínica médica. A permanência no serviço de cirurgia [sic] é de 4 semanas. Considerando o perfil de internação no ABHU, com preponderância de pacientes crônicos com acidentes vasculares e cardiopatias, consideramos uma perda importante esta redução do tempo de estágio em Clínica Médica no Município de Promissão. No entanto, os estudantes demonstram satisfação com o internato. Considerando que o convênio firmado com a Secretaria de Saúde de Marília não suporta o volume de atendimento que está (sic) sendo realizado pela instituição na ABHU, a verificação da sua continuidade requer cuidadoso acompanhamento.* (sublinhado no original)

e) *Número de ingressos no primeiro ano por vestibular entraram 100 estudantes (sic), com ordem judicial, e mais 18 alunos enviados pelo MEC pelo PROUNI. No termo de saneamento também houve indicação de 50 vagas semestrais.*

f) *O Núcleo Docente Estruturante ainda não foi formalizado.*

g) *O Colegiado de Curso está funcionando com participação discente. Gostaríamos de sugerir que a participação discente ocorra também na comissão do internato.*

h) *Está se iniciando um programa para estimular a iniciação científica, mas o apoio ao desenvolvimento das pesquisas ainda é muito pequeno (bolsa de 2% para os estudantes). Os projetos de extensão não são formalizados.* (sublinhado no original)

i) *Divulgação do Projeto Pedagógico para a comunidade acadêmica: ainda não foi produzido material para divulgação impressa ou eletrônica.*

Em reunião realizada em 16 de outubro de 2009, a CEEM/SESu deliberou, após exame do relatório da visita da Primeira Comissão de Verificação do Cumprimento do TSD, que no caso particular do curso de Medicina da Universidade de Marília “[...] houve avanços significativos na implementação de medidas de saneamento; porém, considerando a existência de prazo restante para o cumprimento integral do Termo de Saneamento de Deficiências, e a existência de medidas ainda a serem implementadas [...]”. Assim, entendeu necessária a manutenção da medida cautelar já determinada ao curso. Tal decisão foi justificada “[...] pela necessidade de preservação do interesse dos aluno, que fundamentou a adoção anterior das medidas cautelares, tendo em vista o pouco tempo decorrido desde o início do processo de supervisão, que enseja cautela no acompanhamento e na verificação de sua efetividade, o que deverá ser feito ao final do prazo de saneamento, após visita definitiva de reavaliação”.

Decorrido o prazo estipulado pela SESu/MEC para o cumprimento integral do TSD, a UNIMAR encaminhou o relatório demonstrando o cumprimento das demais metas estabelecidas. Para verificar *in loco* o cumprimento dessas metas fixadas no TSD, a SESu/MEC designou, por meio do Despacho nº. 007/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC, datado de 8/3/2010, a Segunda Comissão de Verificação *in loco* do Cumprimento do TSD, constituída pelos professores Jairo José Caovilla, Universidade de Passo Fundo/RS, Luiz Antônio Vane, Universidade “Julio de Mesquita Filho”/SP, e Geraldo Brasileiro Filho, Universidade Federal de Minas Gerais, que visitou a UNIMAR no período de 11 a 13 de março de 2010.

Concluída a visita *in loco*, a Comissão apresentou o seu relatório no qual registrou o se segue.

3. AVALIAÇÃO DA COMISSÃO SOBRE O CUMPRIMENTO DO TSD

A comissão de avaliação, por unanimidade, concluiu que a instituição cumpriu satisfatoriamente a grande maioria das metas que constam do Termo de Saneamento de Deficiências assinado com a SESu/MEC como resumido a [sic] abaixo:

Quanto à organização didático-pedagógica:

- 1) mudança direção (sic) e coordenação do curso;*
- 2) mudanças no projeto pedagógico do curso, adequando-o às Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo como base a formação de médico generalista e a introdução, em diversos módulos, de metodologias ativas de busca do conhecimento;*
- 3) efetivação do NDE e Colegiado de Curso, com participação efetiva de um número representativo do corpo docente, discente, na construção do PPC e na condução do curso;*
- 4) aumento das atividades práticas dos alunos, desde os primeiros semestres do curso, na atenção básica, junto as UBS e a ESF;*
- 5) aumento do número de leitos para as áreas da Clínica Médica e Cirurgia Geral junto ao HU da instituição;*
- 6) pesquisa e extensão incipiente.*

Sobre o corpo docente:

- 1) houve aumento no número e na qualificação dos professores;*
- 2) programa de capacitação de docentes em metodologia ativa de ensino-aprendizagem;*
- 3) formação de grupos de educação permanente (EP) para professores;*
- 4) realização de oficinas com professores de clínica médica e do ciclo básico.*

Quanto a instalações físicas:

- 1) estágio, no décimo semestre, em medicina integral no Hospital Estadual de Promissão, com duração de nove semanas, nas quatro grandes áreas da medicina;*
- 2) laboratório de habilidades com destinação de local, porém ainda em fase de implantação e com pouco material disponível;*
- 3) as UBS são bem estruturadas e as instalações físicas são adequadas. Entretanto, as atividades dos alunos nestas unidades são idênticas as (sic) desenvolvidas no ambulatório de especialidades médicas (AME);*
- 4) o aumento do número de leitos utilizados por usuários do SUS junto ao HU foi um avanço importante e proporcionou uma melhoria no cenário de prática*

hospitalar. Porém, considerando-se o número de internos, do quinto e sexto anos, que utilizam este hospital, constata-se a escassez de leitos hospitalares;

5) aumento no número de médicos atuando no hospital, tanto no ensino como na assistência, que proporcionou uma melhoria significativa no ensino e na supervisão dos alunos;

6) o treinamento em urgência e emergência junto ao Pronto Atendimento Santa Antonieta é precário.

Em suas recomendações, assinalou a Comissão que:

4 – RECOMENDAÇÕES

A Comissão, após análise documental, (sic) da organização didático-pedagógica, do corpo docente e das instalações físicas, entende que a instituição atendeu quase integralmente as exigências contidas no TSD. Entretanto, considerando-se a capacidade instalada atual dos cenários de prática utilizados (particularmente em termos de leitos hospitalares necessários para os internatos) e o número total de alunos (612) e, em particular, de internos (212), a Comissão recomenda que seja mantido o número total de 50 vagas anuais oferecidas pela IES conforme consta do ofício 497/2009 – MEC/SESu/DESUP/COS. (sem grifos no original)

A Segunda Comissão de Verificação do Cumprimento do TSD produziu, ainda, um adendo ao relatório, no qual informou que:

ADENDO AO RELATÓRIO

A Comissão fundamentou o reforço a (sic) indicação de 50 vagas anuais para o curso de medicina da UNIMAR conforme consta no ofício 497/2009 – MEC/SESu/DESUP/COS em dois pontos básicos: (sem grifos no original)

1 – A capacidade instalada de leitos destinados as (sic) atividades práticas dos 612 alunos do curso de medicina (212 internos de quinto e sexto anos) apresenta uma relação de número alunos/leitos disponíveis bastante desproporcional. Atualmente a IES tem acesso, na cidade de Marília (sic) a 68 leitos (40 de clínica médica, 20 de cirurgia geral e oito de Neonatologia e UTI adulto) junto ao HU; 23 leitos de obstetrícia para atendimento de gravidez de baixo risco e 23 leitos de Neonatologia na Maternidade Gota de leite e 20 leitos, de clínica médica, junto ao Hospital Espírita (sic) ambos conveniados com a UNIMAR; 116 leitos no Hospital Estadual de Promissão, distante 80 km de Marília, onde os internos fazem estágio em Saúde integral (nas quatro grandes áreas da medicina) durante nove semanas; 16 leitos de Pediatria junto ao Hospital São Lucas de Garça, distante 17 km de Marília. Considerando-se os 266 leitos disponíveis, em Marília e nas cidades vizinhas, temos uma relação de 0,45 leitos/alunos, 1,25 leitos/internos e 2,66/leitos/ingressantes.

2 – O Pronto Atendimento da Zona Leste (Santa Antonieta) pertencente ao município de Marília, onde se desenvolve aprendizado em medicina de urgência, possui instalações físicas precárias e baixo volume de atendimento de casos de Urgência e Emergência (sic) funcionando, em verdade, como um ambulatório por demanda espontânea.

Pelo acima exposto, os membros da Comissão, por unanimidade, entendem que com a redução para 50 vagas ingressantes/ano, a relação aluno/capacidade física instalada atualmente é mais adequada, permitindo assim, condições para um aprendizado prático efetivo.

A CEEM/SESu, reunida em 25 de março de 2010, de posse do relatório da Segunda Comissão de Verificação *in loco* do Cumprimento do TSD, emitiu o seguinte parecer sobre o curso de Medicina ministrado pela UNIMAR, justificando os encaminhamentos administrativos a serem adotados pela SESu/MEC:

f) Universidade de Marília:

Segundo relatório de reavaliação, houve melhoras nas condições de oferta do curso, especialmente no que se refere à adequação do corpo docente, à estrutura física da biblioteca, à metodologia decorrente da reformulação do Projeto Pedagógico. Por outro lado, o relatório de reavaliação apontou insuficiências na implementação de medidas constantes de Termo de Saneamento de Deficiências, especialmente no que se refere à limitação do número de títulos existentes na biblioteca, e a limitações nos cenários de prática, considerando-se o número de leitos em relação ao número de alunos do curso. Nesse sentido, a Comissão recomendou instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade de encerramento da oferta do curso, com possibilidade de modulação em redução adicional de vagas, em atenção ao princípio da proporcionalidade, redução essa que deverá resultar na oferta de 50 (cinquenta) vagas totais anuais, tendo em vista que as medidas constantes do Termo tiveram seu cumprimento parcialmente satisfatório. (sem grifos no original)

Tendo em consideração a documentação acostada ao Processo de Supervisão, a Coordenação Geral de Supervisão da Educação Superior (CGSUP) elaborou a Nota Técnica nº 84/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (ID), recomendando que a SESu/MEC emitisse portaria determinando:

(i) A instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade ao curso de Medicina da Universidade de Marília, ofertado no município de Marília/SP, objetivando desativação do curso, com possibilidade de modulação dos efeitos da penalidade em redução de vagas, em atenção ao princípio da proporcionalidade.

(ii) A alteração da medida cautelar administrativa de suspensão de novos ingressos, determinada por Despacho nº 17/2008 – SECOV/COC/DESUP/SESu/MEC, de 4 de dezembro de 2008, e a medida cautelar de redução de novos ingressos, determinada por Despacho nº 4/COS/DESUP/SESu/MEC, de 29 de janeiro de 2009, para que a Universidade de Marília reduza para 50 (cinquenta) vagas totais anuais o número de novos ingressos em seu curso de Medicina oferecido no campus de Marília/SP, redução essa que deverá perdurar até a conclusão do processo administrativo, tendo em vista melhorias parciais em suas condições de oferta.

(iii) A notificação da Instituição para apresentação de defesa, no prazo de 15 dias contados do seu recebimento.

Com fundamento na Nota Técnica nº 84/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (ID), a SESu/MEC expediu a Portaria nº 319, de 01 de abril de 2010, publicada no DOU de 7 de abril de 2010, instaurando processo administrativo para aplicação de penalidade ao curso de

Medicina da UNIMAR, objetivando a desativação do curso, com possibilidade de modulação dos efeitos da penalidade em redução de vagas, em atenção ao princípio da proporcionalidade.

Por meio da referida portaria foi, também, alterada a medida cautelar administrativa de suspensão de novos ingressos, determinada por Despacho nº 17/2008 – SECOV/COC/DESUP/SESu/MEC, de 4 de dezembro de 2008, e a medida cautelar de redução de novos ingressos, determinada por meio do Despacho nº 4/COS/DESUP/SESu/MEC, de 29 de janeiro de 2009, para que a UNIMAR reduzisse para 50 (cinquenta) vagas totais anuais o número de novos ingressos em seu curso de Medicina, oferecido em Marília/SP, redução essa que deveria perdurar até a conclusão do processo administrativo, tendo em vista melhorias parciais em suas condições de oferta. No mesmo ato, foi determinada a notificação da Universidade de Marília para apresentação de defesa, no prazo previsto no artigo 51, do Decreto nº 5.773/2006.

Notificada da instauração do processo administrativo, a UNIMAR apresentou defesa, protocolada no Ministério da Educação no dia 28 de abril de 2010.

A Coordenação Geral de Supervisão da Educação Superior após exame da defesa, concluiu que a UNIMAR não conseguiu afastar a constatação de deficiências assinaladas nos relatórios de avaliação, persistindo-as, com destaque para o número insuficiente de leitos no hospital universitário, levando em conta o número de alunos que realizam o internato no quinto e no sexto anos, e para limitações da biblioteca. Dessa forma, por meio da Nota Técnica nº 212/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (MRC), de 23 de novembro de 2010, foi sugerido que a SESu/MEC emitisse despacho determinando que:

(i) Seja reduzida em 50 (cinquenta) vagas, e até renovação de seu ato autorizativo, a oferta do curso de Medicina da Universidade de Marília, localizado no município de Marília/SP, que passará a oferta 50 (cinquenta) (sic) vagas totais anuais, como forma de convalidação da penalidade de desativação do curso, prevista no art. 52, inciso I, do Decreto nº 5.773/2006, em atenção ao princípio da proporcionalidade, previsto no art. 2º da Lei 9.784/1999, confirmando a medida cautelar adotada pela Portaria nº 319, publicada no DOU em 07 de abril de 2010;

(ii) Seja a Universidade de Marília notificada do teor do Despacho e da possibilidade de apresentação de recurso contra a decisão de aplicação de penalidades, ao Conselho Nacional de Educação, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento da notificação, nos termos do art. 53 do Decreto nº 5.773/2006.

Com fulcro na Nota Técnica nº 212/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (MRC), foi emitido o Despacho nº. 103/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC, publicado no DOU de 25 de novembro de 2010, nos termos recomendados na supra citada Nota Técnica.

Notificada mediante o Ofício nº 904/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (MRC), de 26 de novembro de 2010, a UNIMAR, por discordar da decisão proferida pela SESU/MEC e entender que a penalidade administrativa aplicada não tem sustentação jurídica, apresentou a esse Conselho, em 22 de dezembro de 2010, recurso protocolado sob o n.º 085279.2010-73 e anexado ao Processo nº. 23000. 008978/2008-81.

Preliminarmente, a UNIMAR argumenta que a Nota Técnica nº. 212/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (MRC) não poderia afastar a defesa da Instituição de Ensino Superior (IES), que exibiu provas do efetivo cumprimento integral do TSD celebrado, por entender que circunstâncias não previstas no TSD também motivaram a aplicação da punição administrativa. Argumenta a UNIMAR que “[...] a somatória dos resultados de todos os diagnósticos, [...], **deram origem à confecção do Termo de Saneamento de Deficiências 03/2008**, com as indicações de metas e medidas a serem empregadas pela IES para a

regularização” (negrito e sublinhado no original). Dessa forma, prossegue a Instituição argumentando que, nos termos do Decreto nº 5.773/2006, “[...] somente cabe aplicação de punições administrativas caso a IES não cumpra o que ficou acordado no Termo de Saneamento de Deficiências nº. 03/2008”, pois segundo o artigo 48 do referido decreto, “Na hipótese da determinação de saneamento de deficiências, o Secretário exarará despacho, devidamente motivado, especificando as deficiências identificadas, bem como as providências para sua correção efetiva, em prazo fixado”. (Negrito e sublinhado no original)

Sustenta a UNIMAR que:

- *Se a Secretaria de Educação concluiu que a UNIMAR tinha capacidade para receber 50 alunos semestrais antes de **firmar e iniciar** o cumprimento das obrigações assumidas no Termo de Saneamento de Deficiência 03/2008, e após as inúmeras melhorias edificadas na vigência do termo, devidamente reconhecidas pela r. Comissão, reduziu para 50 vagas anuais, frustrando a pretensão da UNIMAR (100 vagas iniciais), a decisão prolatada é no mínimo ilógica.* (Negrito e sublinhado no original)

No mérito, a UNIMAR defende o cumprimento integral do TSD e ressalta as melhorias implementadas no curso de Medicina.

Com base na argumentação apresentada em fase recursal, reforçando o cumprimento integral do TSD, a UNIMAR requereu:

- [...] a regular tramitação desta defesa, e que a mesma (sic) seja acatada, visto que foi cumprida a integralidade do TSD – Termo de Saneamento de Deficiências 03/2008.

- [...] que sejam mantidas as 100 vagas anuais visto que a UNIMAR vem cumprindo todas as diretrizes educacionais vigentes;

- [...] seja deferida nova visita, a ser instituída e indicada por esse Egrégio Conselho Nacional, com a imediata revogação da Portaria nº 319, de 1º de abril de 2010, afastando as punições previstas no artigo 52, do Decreto 5.773, de 09 de maio de 2006, visto que a UNIMAR cumpriu fielmente o TSD nº003\2008, (sic) e não é merecedora da punição imposta.

- [...], em caráter cautelar, seja permitida por esse r. (sic) Conselho Nacional de Educação a realização de vestibular para oferecimento das 50 vagas acordadas no TSD 03/2008, cancelada por ato arbitrário da Secretaria de Educação Superior, até que seja proferida a análise deste recurso.

- [...] a juntada de novos documentos, além dos anexos que compõem esta defesa, para melhor elucidar e ajudar a motivar a decisão favorável que esperamos, serenamente, receber deste Egrégio Conselho Nacional de Educação. (sublinhado e negrito no original)

Em decorrência da reforma na estrutura do Ministério da Educação, definida nos termos do Decreto nº. 7.480, de 16 de maio de 2011, as funções de supervisão da Educação Superior, anteriormente de responsabilidade da SESu/MEC passaram a ser atribuição da recém-criada Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES).

Ouvida a manifestação da Secretaria competente do MEC, foi elaborada Nota Técnica nº. 112/2011 – CGSUP/SERES/MEC/LGM, que motivou a publicação, no DOU de 27 de julho de 2011, e do Despacho nº. 66/2011 –CGSUP/SERES/MEC, nos seguintes termos:

1) *Seja indeferido o pedido de reconsideração, mantendo as determinações do Despacho nº 103/2010-CGSUP/DESUP/SESu/ MEC, publicado no DOU de 25 de novembro de 2010;*

2) *Seja o Processo nº. 23000.008978/2008-81, que contém recurso da Universidade de Marília-UNIMAR, encaminhado ao Conselho Nacional de Educação para julgamento do recurso protocolado neste Ministério da Educação sob o nº. SIDOC 085279.2010-73;*

3) *A Universidade de Marília apresente à Coordenação-Geral de Supervisão da Educação Superior, até a próxima renovação de seu ato autorizativo e a cada processo seletivo, a relação nominal, com indicação de CPF, contato eletrônico e telefônico, por turma, de matriculados no curso de Medicina, Bacharelado, acompanhada do edital que disciplinou o processo seletivo;*

4) *Seja a Universidade de Marília notificada da publicação do presente Despacho que encaminhou o Processo nº. 23000.008978/2008-81, juntamente com o recurso, ao Conselho Nacional de Educação.*

II – MANIFESTAÇÃO DO RELATOR

II.1 Da Motivação da SESu/MEC e SERES/MEC para Aplicação de Penalidade ao Curso de Medicina da UNIMAR

Segundo o Despacho nº. 103/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC, a penalidade administrativa de redução do número de vagas aplicada ao caso concreto deriva do descumprimento parcial, pela UNIMAR, do TSD de seu curso de Medicina.

Consta no referido despacho que persistem “[...] *deficiências relacionadas, principalmente, ao número insuficiente de leitos no Hospital Universitário, levando em conta o número de alunos que realizam o internato no quinto e no sexto ano, e às limitações na biblioteca [...]*”.

Portanto, a penalidade administrativa aplicada ao caso concreto deriva, segundo entendimento da SERES/MEC, do cumprimento parcial, pela UNIMAR, do TSD de seu curso de Medicina, conforme Nota Técnica nº. 212/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (MRC).

No que se refere ao número de leitos do internato do 5º e do 6º anos do curso de Medicina da UNIMAR, a obrigação está relacionada à meta 4 do TSD, referente ao item 2.1.1 Organização didático-pedagógica, na qual foi estabelecido o seguinte compromisso para a UNIMAR:

Meta 4. *Promover a revisão dos cenários de prática, de modo a permitir maior tempo de estágio em cada um deles, a participação ativa e supervisionada dos alunos, a cobertura plena das áreas de aprendizado médico estabelecidas pela (sic) Diretrizes Curriculares Nacionais, a integração com o sistema de saúde pública, e a privilegiar, no caso do internato, a realização desse ciclo do curso na cidade de Marília, evitando-se o deslocamento de alunos para outras cidades;*

A Primeira Comissão de Verificação *in loco* do Cumprimento do TSD registrou o seguinte a respeito da meta 4 do TSD, concernente aos cenários de prática:

a) *Cenários de prática:*

a. *Ciclo básico – algumas atividades integradas já foram incluídos [sic] na programação e a proposta é que sejam expandidas no segundo semestre.*

b. *Ciclo profissional – praticamente sem alterações, com grande ênfase em ambulatórios. Pequena inserção da propedêutica no HU. Aumento do número de atendimentos ambulatoriais. Atenção primária não foi ainda estruturada.*

c. *Internato – Melhor organização do internato do 5º Ano, com diminuição de atividades teóricas. Inclusão de estágios em Pediatria e Gineco-obstetrícia. Internato do 6º Ano – Aumento de atividades hospitalares no HU para 5 a 6 semanas e diminuição do estágio no Hospital de Promissão para 1,5 semanas na clínica médica. A permanência no serviço de cirurgia [sic] é de 4 semanas. Considerando o perfil de internação no ABHU, com preponderância de pacientes crônicos com acidentes vasculares e cardiopatias, consideramos uma perda importante esta redução do tempo de estágio em Clínica Médica no Município de Promissão. No entanto, os estudantes demonstram satisfação com o internato. Considerando que o convênio firmado com a Secretaria de Saúde de Marília não suporta o volume de atendimento que está sendo realizado pela instituição na ABHU, a verificação da sua continuidade requer cuidadoso acompanhamento.*

A Segunda Comissão de Verificação *in loco* do Cumprimento do TSD, por sua vez, registrou em seu relatório o seguinte a respeito dos cenários de prática:

3. AVALIAÇÃO DA COMISSÃO SOBRE O CUMPRIMENTO DO TSD

[...]

Quanto à organização didático-pedagógica:

[...]

7) aumento das atividades práticas dos alunos, desde os primeiros semestres do curso, na atenção básica, junto as UBS e a ESF;

8) aumento do número de leitos para as áreas da Clínica Médica e Cirurgia Geral junto ao HU da instituição;

[...]

Quanto a instalações físicas:

7) estágio, no décimo semestre, em medicina integral no Hospital Estadual de Promissão, com duração de nove semanas, nas quatro grandes áreas da medicina;

8) laboratório de habilidades com destinação de local, porém ainda em fase de implantação e com pouco material disponível;

9) as UBS são bem estruturadas e as instalações físicas são adequadas. Entretanto, as atividades dos alunos nestas unidades são idênticas as desenvolvidas no ambulatório de especialidades médicas (AME);

10) o aumento do número de leitos utilizados por usuários do SUS junto ao HU foi um avanço importante e proporcionou uma melhoria no cenário de prática hospitalar. Porém, considerando-se o número de internos, do quinto e sexto anos, que utilizam este hospital, constata-se a escassez de leitos hospitalares;

11) aumento no número de médicos atuando no hospital, tanto no ensino como na assistência, que proporcionou uma melhoria significativa no ensino e na supervisão dos alunos;

12) o treinamento em urgência e emergência junto ao Pronto Atendimento Santa Antonieta é precário.

Em suas recomendações, a Segunda Comissão registrou que:

4 – RECOMENDAÇÕES

A Comissão, após análise documental, da organização didático-pedagógica, do corpo docente e das instalações físicas, entende que a instituição atendeu quase integralmente as exigências contidas no TSD. Entretanto, considerando-se a capacidade instalada atual dos cenários de prática utilizados (particularmente em termos de leitos hospitalares necessários para os internatos) e o número total de alunos (612) e, em particular, de internos (212), a Comissão recomenda que seja mantido o número total de 50 vagas anuais oferecidas pela IES conforme consta do ofício 497/2009 – MEC/SESu/DESUP/COS.

Em adendo ao seu relatório, a Segunda Comissão registrou 2 (dois) pontos básicos para reforçar a indicação de 50 (cinquenta) vagas anuais para o curso de Medicina da UNIMAR, a saber:

1 – A capacidade instalada de leitos destinados as (sic) atividades práticas dos 612 alunos do curso de medicina (212 internos de quinto e sexto anos) apresenta uma relação de número alunos/leitos disponíveis bastante desproporcional. Atualmente, a IES tem acesso, na cidade de Marília (sic) a 68 leitos (40 de clínica médica, 20 de cirurgia geral e oito de Neonatologia e UTI adulto) junto ao HU; 23 leitos de obstetrícia para atendimento de gravidez de baixo risco e 23 leitos de Neonatologia na Maternidade Gota de leite e 20 leitos, de clínica médica, junto ao Hospital Espírita (sic) ambos conveniados com a UNIMAR; 116 leitos no Hospital Estadual de Promissão, distante 80 km de Marília, onde os internos fazem estágio em Saúde integral (nas quatro grandes áreas da medicina) durante nove semanas; 16 leitos de Pediatria junto ao Hospital São Lucas de Garça distante 17 km de Marília. Considerando-se os 266 leitos disponíveis, em Marília e nas cidades vizinhas, temos uma relação de 0,45 leitos/alunos, 1,25 leitos/internos e 2,66/leitos/ingressantes.

2 – O Pronto Atendimento da Zona Leste (Santa Antonieta) pertencente ao município de Marília, onde se desenvolve aprendizado em medicina de urgência, possui instalações físicas precárias e baixo volume de atendimento de casos de Urgência e Emergência funcionando, em verdade, como um ambulatório por demanda espontânea.

Pelo acima exposto, os membros da Comissão, por unanimidade, entendem que com a redução para 50 vagas ingressantes/ano, a relação aluno/capacidade física instalada atualmente é mais adequada, permitindo assim, condições para um aprendizado prático efetivo.

Apesar de a meta 4 do Termo, referente à organização didático-pedagógica, não estabelecer um referencial mínimo de qualidade a ser atendido pela UNIMAR, no que se refere ao número de leitos disponibilizados para o Internato, a Segunda Comissão de Verificação *in loco* do Cumprimento do TSD apresenta, no adendo ao seu relatório, uma análise objetiva para os seguintes indicadores: leitos/alunos, leitos/internos e leitos ingressantes.

II. 2 Dos Argumentos da UNIMAR, que Fundamentam o seu Pleito

No texto recursal, a UNIMAR sustenta que:

- (...) celebrou convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Marília vindo a integrar o SUS (sic) contando com 68 leitos sendo, 40 de clínica médica, 20

de clínica cirúrgica, 04 leitos de cirurgia infantil e 04 leitos para gestante de alto – risco; que a taxa de ocupação do Hospital Universitário é de 89% (oitenta e nove por cento).

- (...) está edificando outro Hospital (sic) ampliando mais 200 leitos (documentos juntados).

- Celebrou convênio com o IAMSPE (sic) tanto para serviços de internação quanto ambulatoriais, com ampliação de leitos ofertados à população.

- Contratou mais profissionais para a clínica médica e para a cirúrgica, promovendo maior qualidade no atendimento aos pacientes, incrementando, ainda mais, as atividades de estágio em Marília com possibilidade de diminuição do fluxo de alunos em outros municípios.

- Ratificou os estágios do 5º e do 6º anos junto à clínica médica e pediatria no Hospital Geral de Promissão.

- Efetivou visita multiprofissional, onde os diferentes profissionais que compõem a equipe da clínica discutem os casos em conjunto; visitas aos pacientes, reuniões clínicas e de revistas também são realizadas pela equipe da clínica cirúrgica.

- Aumentou de número de ambulatórios em decorrência do Convênio firmado com o SUS e do IAMSPE, com aumento de pacientes e aumento de campo de estágio.

- Manteve “o Convênio com o Município de Pompéia/SP e Garça”.

- Nos estágios das grandes áreas (clínica médica, pediatria e GO) os internos têm inserção na rede básica de saúde do município (Unidades: Alto Cafezal, Planalto e São Miguel), conforme dados disponibilizados à r. (sic) Comissão quando da visita de 11 a 13 de março de 2010, que vem intensificando, ainda mais, seus atendimentos e a participação discente.

- Os internos também atuam na rede de saúde em ambulatório de especialidades, mantido pelo município de Marília (POLICLÍNICA) e uma pela secretaria estadual (NGA).

- A rede de atenção primária é cenário de ensino – aprendizagem para estudantes do curso de medicina; o módulo de Medicina Social I integrado ao de Pensamento Científico I e Psicologia Médica ministrado no primeiro ano realiza atividades nas áreas de abrangência de 05 (cinco) estratégias da família em parceria com as equipes de saúde supervisionadas por docentes do curso; a disciplina de propedêutica também possibilita que alunos tenham contato com a rede básica no 3º termo do 2º ano (estas ações são realizadas nas unidades básicas de Chico Mendes, Planalto, JK, Bandeirantes e São Miguel); no 5º e 6º termo – 3º ano, os alunos em conjunto com os professores têm atividades de prática profissional nas unidades básicas do Chico Mendes, São Miguel, Planalto, Bandeirantes e JK, ambulatório da UNIMAR e NGA.

- Os estudantes do 7º e 8º termo (4º ano) realizaram prática profissional II nas unidades de São Miguel e JK.

- Efetivou a criação de cenário simulado para a prática orientada e avaliação de desempenho dos estudantes.

- Criou grupo de trabalho multiprofissional com enfoque interdisciplinar envolvendo os cursos reconhecidos pelo Conselho Nacional de Saúde; criação do Ambulatório de Gerontologia da UNIMAR por sugestão do grupo multiprofissional.

- Portanto, o cenário atual é diferente daquele vistoriado pela r. Comissão, em 2008, razão pela qual não merece prosperar a punição imposta pela Secretaria de Educação. Anexo XX.

Ademais, aduz, a respeito do Internato, o seguinte:

DO INTERNATO – CENÁRIO HOSPITALAR:

- O hospital universitário recebe os estudantes da UNIMAR em regime de internato sendo que o corpo clínico é composto por professores da universidade. No início do ano o Hospital Universitário fez convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Marília e hoje integra o SUS contando com 68 leitos sendo, 40 de clínica médica, 20 de clínica cirúrgica, 4 de pediatria e 4 leitos para ginecologia.

- A taxa de ocupação do HU tem ficado ao redor de 89%. Importante ressaltar que o número de leitos no HU será ampliada (sic) para mais 200, até o final do ano de 2011, uma vez que um novo bloco já está sendo construído. (Anexo V).

- O Hospital Universitário celebrou convênio com o IAMSPE tanto para serviços de internação quanto ambulatoriais. Neste convênio ampliou-se a oferta de leitos que também compõe o cenário hospitalar para os internos.

- Com este incremento dos leitos, houve a contratação de mais docentes para a clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e ginecologia tanto para promover atenção de mais qualidade aos pacientes quanto para incrementar as atividades dos estágios. Desta forma, os estágios que são realizados em outros municípios tendem a diminuir.

- Também com a intenção de promover a revisão dos cenários de prática foram reorganizadas as atividades do nono termo (5º ano) no módulo de Medicina de Urgência, promovendo uma maior integração com o Sistema de Saúde local e extinguindo os estágios realizados fora do município, atendendo assim solicitação do Termo de Saneamento. Os estágios em Medicina de Urgência estão sendo realizados no Pronto Atendimento Santa Antonieta em Marília com supervisão de docentes da Unimar, no 10º Grupamento do Corpo de Bombeiros – Resgate e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 192.

- Além desses cenários acima descritos os estudantes participam de atividades com pacientes simulados elaboradas pelos docentes do Módulo de Medicina de Urgência.

- No ano de 2011, este estágio será ampliado para o PA da Zona sul, uma vez que a construção está com término previsto para este ano. Importante ressaltar que esta unidade de assistência está sendo construída pela UNIMAR que também viabilizará recursos humanos (médicos) para seu efetivo funcionamento, ampliando ainda mais o cenário prático.

- O estágio realizado no Hospital Geral de Promissão (pronto socorro, clínica médica, clínica cirúrgica e pediatria) foi alterado e integrado às atividades desenvolvidas no estágio do HU – UNIMAR, propiciando maior integração entre as áreas, com a participação exclusiva dos discentes do 6º ano, efetivando ainda mais o cenário prático.

- No sexto ano, o tempo de cada estágio foi aumentado para 9 semanas proporcionando maior contato dos estudantes com os cenários reais.

INTERNATO – CENÁRIO AMBULATORIAL:

- Com o convênio com o SUS e do (sic) IAMSPE houve ampliação do número de ambulatorios e de pacientes assistidos, com aumento substancial do cenário prático, o que possibilitou participação efetiva dos discentes, face a (sic) maior quantidade e diversidade de casos para estudos. – (Anexo VI).

- Desde o início de fevereiro de 2009 o curso de medicina e o Hospital Universitário instituíram reuniões mensais com a Secretaria Municipal de Saúde

(SMS) para intensificar ainda mais o convênio com a rede de atenção básica de saúde. (Anexo VII).

- Dois grupos de internos (sic) que realizavam os estágios em Unidade de Saúde da Família (USF) em Garça já estão realizando atividades em 03 USF em Marília. – (Anexo VIII).

- Ainda se mantém o convênio com o município de Pompéia para os demais grupos. (Anexo IX).

- Em novembro de 2010 a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou 09 unidades de estratégia de saúde da família para acolher os internos da universidade, em 2011. (Anexo X).

- Nos estágios das grandes áreas os internos tem (sic) sempre inserção na rede básica de saúde do município. Insta registrar que, na ginecologia participam de atividade na UBS Alto Cafezal, Planalto e São Miguel. Na clínica médica na UBS Bandeirantes e Santa Antonieta, e na pediatria as atividades ocorrem na UBS Nova Marília e Planalto.

- No início de julho/2010 realizou-se uma oficina de trabalho com as coordenadoras das Unidades Básicas de Saúde e ESF para construir coletivamente as atribuições dos estudantes que atuam nessas unidades. (Anexo XI).

- Na segunda quinzena de fevereiro de 2011, a Secretaria Municipal de Saúde está organizando uma Mostra de Pesquisa na Atenção Básica em parceria com a UNIMAR – Curso de Medicina que ocorrerá no Campus da UNIMAR (Anexo XII).

- Os internos também atuam na rede de saúde em ambulatório de especialidade, mantido pelo Município (POLICLINICA), Secretaria Estadual (NGA). Na policlínica há estágios em hematologia, cardiologia e pequena cirurgia. (Anexo XII).

PROPEDÊUTICA E PRÁTICA PROFISSIONAL – CENÁRIO AMBULATORIAL:

- A rede de atenção primária é cenário de ensino - aprendizagem para os estudantes do curso de medicina.

- A disciplina de propedêutica possibilita aos estudantes contato com a rede básica de atenção desde o 3º termo (início do 2º ano), desenvolvendo as técnicas de entrevistas, construindo instrumentos para viabilização da anamnese e exame físico acompanhado por professor. Estas ações são realizadas nas unidades básicas UBS Chico Mendes, Planalto, JK, Bandeirantes e São Miguel.

- No 5º e 6º Termo (3º ano) os alunos, em conjunto com os professores, desenvolvem atividades práticas nas unidades básicas UBS Chico Mendes, São Miguel, Planalto, Bandeirantes, JK, ambulatório da UNIMAR e NGA.

- No 7º e 8º termo (4º ano) realiza pratica profissional II nas unidades UBS São Miguel e Jk - (Anexo XIII).

CENÁRIO SIMULADO:

- No segundo semestre de 2010 foi inaugurado o LABORATÓRIO DE PRÁTICAS EM SAÚDE, cuja finalidade é proporcionar espaço protegido para que o estudante possa realizar atividades orientadas em diferentes cenários com pacientes simulados ou bonecos, além de ter à sua disposição bancadas com materiais para auto – aprendizagem.

- Este laboratório conta com cenários simulados de uma Estratégia de Saúde da Família, um domicílio, ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico, UTI, sala de procedimentos de urgência, sala para lavagem de mãos, esterilização de materiais. Todos os ambientes estão interligados em vídeo e são gravados todos os procedimentos para posterior análise do estudante e corpo docente, e consequente

correção de eventuais condutas inadequadas. Os procedimentos efetivados com perfeição servem de parâmetros para os demais discentes, quando da análise do vídeo.

- Importante ressaltar que este laboratório é utilizado para realizar avaliações de desempenho dos estudantes. No final de setembro de 2010 foi realizado, para os alunos do 6º ano, um Exercício da Prática do Cuidado com 5 estações (clínica médica, pediatria, clínica cirúrgica, ginecologia-obstetrícia e medicina social). Para o ano de 2011, duas avaliações serão aplicadas para os internos do 5º e 6º ano - (Anexo XIV).

TRABALHO MULTIPROFISSIONAL:

- Foi criado um grupo de trabalho multiprofissional com enfoque interdisciplinar, envolvendo os cursos da área da saúde reconhecidos pelo Conselho Nacional de Saúde. O grupo é composto pelos cursos: Medicina, Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social, Farmácia e Nutrição.

- Efetivando o trabalho multidisciplinar, e para cumprir o papel social do Curso de Medicina mantido pela Universidade de Marília, bem como para atender aos anseios do Poder Público, foi eleito como primeiro trabalho o estudo do fenômeno do envelhecimento, com o intuito de prestigiar a população idosa, devidamente recepcionada pela Portaria 2.528 de 19 de outubro de 2006 – Ministério da Saúde/Brasil, segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

- Considerando que as Universidades Brasileiras, de acordo com as novas diretrizes curriculares, têm a finalidade de formar profissionais generalistas, preparados para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições do exercício profissional, foi criado o Ambulatório de Gerontologia da UNIMAR, enfocando além do ensino e da pesquisa, a assistência ao Município de Marília e Região. Este ambulatório funciona desde 2009.

- O grupo da gerontologia participará da constituição e atuação do serviço de internação domiciliar (parceria MS e Hospital Universitário), e na formulação e execução de um núcleo de pesquisa em gerontologia, tendo sido criada a Liga de Gerontologia.

No intuito de fortalecer o seu recurso, a UNIMAR argumenta que:

- “[...] implantou novos polos de estágios aos seus discentes; implantou laboratório de habilidades no Campus; mantém UBS adequadas e estruturadas para o efetivo atendimento; aumentou o número de leitos para usuários do SUS junto ao Hospital Universitário; aumentou o número de médicos atuando no Hospital Universitário, melhorando a qualidade de ensino e a prática. Anexo XXXIV”.

- Embora a r. comissão tenha registrado ser precário o atendimento do Pronto Atendimento da Unidade Santa Antonieta, esclarece que a IES investe veementemente para que a qualidade seja reconhecida, [...], que a partir do momento que conveniou e assumiu o local mudou a realidade daquela unidade, pois instalou um equipamento de RX, habilitou laboratório clínico 24 horas e contratou 03 médicos, professores da Universidade, que em conjunto com os estudantes do internato (5º ano – medicina de urgência) prestam assistência no PA. – Anexo XXXV.

[...]

- Por fim, é de suma importância registrar que as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina (DCN), que definem como perfil do “egresso/profissional” da medicina aquele com “formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de

saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.”

- E no item “Conhecimento, Competências e Habilidades Específicas” destaca que a formação tem por objetivo:

- *Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;*

- *Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;.....” .*

- Para tanto o curso de medicina implementou atividades na rede de atenção primária desde o primeiro ano, onde os estudantes acompanhados pelo professor e em conjunto com as equipes de saúde trabalham de acordo com as necessidades de saúde apontadas pela comunidade da área de abrangência. Este trabalho tem continuidade, ganhando complexidade no segundo, terceiro e quarto ano. Anexo XXXVI.

- Para formar um médico “capacitado a integrar uma equipe multiprofissional, a participar de atividades de prevenção e promoção à saúde, além de dedicar-se às atividades assistenciais propriamente ditas” (DCN); apesar de ainda não estar muito claro que tipo de modelo de atenção deve estar implantado na rede de serviços para proporcionar esta formação, fica claro que esta orientação da DCN foi posta para modificar alguns aspectos da formação médica que estavam consolidados até então, tais como: crescente especialização principalmente centrada na atividade hospitalar e com alta incorporação tecnológica; a formação focada na doença e na atenção individual. (Feuerwerker, LCM).

- Atendendo esta dimensão da DCN, o curso de medicina aumentou e melhorou a formação nas atividades ambulatoriais de nível primário e secundário, após definir, no NDE, os desempenhos/ habilidades dos estudantes nos diferentes anos.

- Com a ampliação do conceito de saúde formulado pela VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986 (sic) que coloca que a saúde é a “resultante das condições de alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde...” a formação do médico centrado no hospital teve que ser reformulada, necessitando incluir outros cenários de prática na graduação, como bem está demonstrado nas DCN.

- Entende-se que esta formação, preconizada na diretriz, deve se dar prioritariamente na rede de atenção de nível primário e secundário, fato este que já ocorre no curso de Medicina da Universidade de Marília, onde desde o primeiro ano o estudante já está inserido na rede básica do município, aprofundando o seu conhecimento desta realidade, e em parceria com as respectivas equipes das unidades básicas estabelecem estratégias de promoção à saúde e de prevenção de doenças.

- No 4º ano o estudante, além de atuar na atenção primária, inicia o seu aprendizado prático em algumas especialidades que serão incrementadas no 5º. ano do internato, ficando para o interno do 6º ano a formação mais centrada nas unidades de internação.

- O cálculo de número de leitos por ingressante preconizado pelo INEP pode ser insuficiente para avaliar a capacidade da IES de promover um ensino de qualidade, pois deve se levar em conta além do número de leitos, a sua taxa de ocupação e a média de permanência.

[...]

- Entendendo que o número de 5 leitos/ingressante, colocados nas Normas do INEP, seja para melhorar a qualidade da formação do médico, deve-se discutir o conceito de qualidade.

- A Organização Mundial da Saúde (OMS) coloca que qualidade de atendimento consiste em realizar intervenções de forma adequada (de acordo com as normas), intervenções essas que tenham sido confirmadas como seguras, pelas quais o público possa pagar e que possam ter impacto substancial sobre a taxa de mortalidade, morbidade, invalidez e desnutrição.

- Assim, a qualidade pode estar em cumprir as normas mínimas de atendimento adequado ou alcançar altos padrões de excelência; também pode se referir à qualidade técnica do atendimento e aos aspectos não técnicos da prestação do serviço — por exemplo, quanto tempo o cliente tem que esperar, ou como é tratado pelo pessoal de atendimento — ou, ainda, pelas políticas, infraestrutura, acesso e administração.

- Essa tese não foi impugnada pela Secretaria de Educação.

- Ressalta-se que a Universidade de Marília - UNIMAR estabeleceu convênio com serviços hospitalares (Hospital Universitário, Gota de Leite, Hospital Espírita, Hospital Geral de Promissão e Hospital São Lucas) que já tinham a qualidade da atenção como meta.

- Estas instituições estão continuamente capacitando os profissionais, melhorando a infraestrutura, instituindo protocolos e linhas de cuidado, entendendo que o desenvolvimento de ações que visem a qualidade do cuidado é mais importante do que a quantidade de pacientes; porém sabem também que não há qualidade se não houver pessoas para serem cuidadas.

- O TSD que a Universidade de Marília – Curso de Medicina assinou em comum acordo com o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior, no item 2. Dos Compromissos, subitem 2.1. Metas, Encaminhamentos, Processos e Ações, na organização didático – pedagógica letra d) Promover a revisão dos cenários de prática, de modo a permitir maior tempo de estágio em cada um deles, a participação ativa e supervisionada dos alunos, a cobertura plena das áreas de aprendizado médico estabelecidas pelas DCN, a integração com o sistema de saúde pública, e a privilegiar, no caso do internato, a realização desse ciclo do curso na cidade de Marília, evitando-se o deslocamento de alunos para outras cidades.” e letra e)”adequar o tamanho do corpo discente à estrutura do curso, especialmente no que se refere à disponibilidade de cenários e ao tamanho das turmas das atividades práticas”; para cumprir esta meta as atividades foram realizadas no primeiro semestre de 2009 e constam do relatório parcial enviado no dia 30 de junho.

- Em nenhum momento essa meta faz alusão ao número de leitos, mesmo assim, a universidade fez todo o empenho e realizou convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Marília e conseguiu a ampliação de 10 para 68 leitos SUS no Hospital Universitário; além disso, estreitou esta parceria ampliando o ambulatório de especialidades, já em funcionamento no Campus da Universidade, e fez convênio para atuação dos estudantes e professores da universidade no Pronto – Atendimento do município, conseguiu a possibilidade de atuação em três Estratégias de Saúde da Família e em todas as UBS do município de Marília, mantendo o convênio com seis USF no município de Pompéia.

- Interessante observar que neste período houve a contratação de três professores para a medicina de urgência, dois para a ginecologia – obstetrícia, dois

para pediatria e dois para a disciplina de propedêutica e prática profissional do terceiro ano, além de aumento de carga-horária de docentes da clínica - cirúrgica.

- Em agosto recebemos a visita da comissão de avaliação do MEC que observou as atividades realizadas nos enviando um relatório em 22 de outubro de 2009, onde aponta na letra “d” internato do 5º ano e internato do 6º ano o seguinte: “houve uma mudança importante na estruturação do 5º ano” “...houve aumento do número de leitos de internação na ABHU...” acrescenta “vale ressaltar que alguns internos presentes na reunião realizada com os estudantes manifestaram-se satisfeitos com o internato”, respectivamente. Anexo XXXVII.

- Na Letra E não há nenhum parágrafo criticando a “adequação do tamanho do corpo discente à estrutura do curso”. Portanto considerou-se que tanto as atividades ambulatoriais como o número de leitos estavam adequados.

- Desta forma, entende a IES que cumpriu o TSD 03/2008, razão pela qual a punição não merece prosperar, pois continua investindo e contratando.

De fato, o Termo de Saneamento de Deficiências celebrado entre a SESu/MEC e a UNIMAR não faz qualquer alusão a relação leitos/alunos da UNIMAR. No entanto, isso não significa que o simples aumento do número de leitos, desvinculado de qualquer parâmetro qualitativo, atenderia à meta 4, associada ao item organização didático-pedagógica.

II.3. Das Considerações do Relator sobre os Cenários de Prática do Curso

Considerando que se trata de um curso em funcionamento, é razoável adotar-se como referencial de qualidade os critérios fixados pelo MEC no instrumento de avaliação *in loco* para fins de reconhecimento dos cursos de graduação de Medicina (Fonte: Página web do INEP/MEC – versão revisada em fevereiro de 2012), do qual se extraiu os indicadores da Dimensão 1 – Organização Didático – Pedagógica, pertinentes à meta 4 do TSD:

DIMENSÃO 1: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Indicador 1.18 Número de vagas

Obs.: Para os cursos de Medicina, considerar também como critério de análise: disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente à matrícula total prevista para o curso; a previsão de 5 ou mais leitos na (s) unidade (s) hospitalar (es) própria (s) ou conveniada (s) para cada vaga oferecida no vestibular do curso, resultando em um egresso treinado em urgência e emergência; atendimento primário e secundário capaz de diagnosticar e tratar as principais doenças e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados. (sem grifo no original)

Referencial mínimo de qualidade (conceito 3)

Quando o número de vagas previstas/implantadas, corresponde de maneira suficiente, à dimensão do corpo docente e às condições de infraestrutura da IES.

Indicador 1.20 Integração com sistema local e regional de saúde e o SUS

Obs.: Obrigatório para o curso de Medicina, NSA para os demais cursos que não contemplam integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS no PPC.

Referencial mínimo de qualidade (conceito 3)

Quando a integração do curso com o sistema de saúde local e regional e o SUS formalizada por meio de convênio é suficiente, sendo a relação

alunos/pacientes/ambulatorial /docente ou preceptor não professor do curso de no máximo 4, atendendo aos princípios éticos da formação e atuação profissional. (sem grifo no original).

Indicador 1.22. Atividades práticas de ensino

Obs.: Obrigatório para o curso de Medicina, NSA para os demais cursos.

Referencial mínimo de qualidade (conceito 3)

*Quando estão previstas/implantadas, de maneira **suficiente**, atividades práticas de formação priorizando o enfoque de atenção básica, especialmente nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde coletiva, ginecologia e obstetrícia, em unidades básicas de saúde, ambulatórios (de nível secundário e terciário) ou unidades de internação, considerando a perspectiva da hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas.*

Considerando que decorreram mais de 12 meses desde o protocolo do recurso neste Conselho e que nesse intervalo de tempo a UNIMAR demonstrou que está adotando medidas para cumprir as exigências regulatórias, considerarei oportuno estabelecer “Despacho Interlocutório” a fim de obter subsídios atualizados sobre os elementos que motivaram a SESu e a SERES a aplicar, em 2010, medida punitiva ao curso de Medicina da UNIMAR, tendo em vista o teor do Despacho n. 103/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC.

De sorte a comprovar a disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospitais, ambulatórios e centros de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente à matrícula total prevista para o curso de Medicina, em conformidade com o critério definido no referencial mínimo de qualidade do *Indicador 1.18. Número de vagas*, a UNIMAR encaminhou os seguintes documentos que se encontram pensados ao Processo em exame:

- Cópia dos Convênios firmados que asseguram a disponibilidade atual de leitos hospitalares dedicados ao SUS;
- Cópia do Convênio firmado com o órgão gestor do SUS no Município, no qual a Secretaria Municipal de Saúde de Marília faculta à UNIMAR, o acesso aos serviços assistenciais, como cenários de aprendizagem para os estudantes do curso de Medicina, incluindo Serviço de Atendimento Móvel as Urgências (SAMU), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Policlínicas, Serviço de Assistência Especializada/ DST- AIDS- SAE e Pronto Atendimento.
- Quadro demonstrativo da distribuição atual dos leitos nas unidades hospitalares, especificando a cobertura das áreas das especialidades médicas;
- Cópia dos espelhos do relatório síntese das unidades hospitalares conveniadas, gerado no Sistema CNESNet;
- Evolução da disponibilidade de leitos hospitalares no período de 2008 a 2012.

Na documentação encaminhada em atendimento ao Despacho Interlocutório, a UNIMAR sustenta que dispõe, para atividades práticas do curso de Medicina, de 609 (seiscentos e nove) leitos do SUS, incluindo os leitos do hospital universitário próprio, e aqueles conveniados, conforme se constata em consulta à documentação anexada. Além disso, informou que está edificando novo hospital com mais 200 (duzentos) leitos, conforme documentação juntada ao Processo.

Da resposta encaminhada pela UNIMAR ao Despacho Interlocutório, pude constatar que, atualmente, a UNIMAR dispõe de 609 (seiscentos e nove) leitos, sendo 87 (oitenta e sete) no hospital universitário e os demais, 552 (quinhentos e cinquenta e dois), em unidades conveniadas. Todos os leitos disponíveis têm cadastramento no CNES. Vejamos.

1. RELAÇÃO ATUAL DE LEITOS, DISPONÍVEIS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIMAR- Universidade de Marília, EM HOSPITAL PRÓPRIO E/OU CONVENIADO

- ABHU (Associação Beneficente Hospital Universitário): 87 (oitenta e sete) leitos
- Convênio de Cooperação Técnica firmado em 1º. de maio de 2008. Este Convênio tem validade por 20 (vinte) anos. Conforme Convênio (anexo I).
 - Hospital Gota de Leite: 52 (cinquenta e dois) leitos
 - Convênio de Cooperação Técnica firmado em 1º. de maio de 2006, sendo renovado em 1º. de janeiro de 2010, com validade de 10 (dez) anos. Conforme Convênio (anexo II).
 - Hospital Espírita de Marília: 260 (duzentos e sessenta) leitos, sendo 80 (oitenta) leitos psiquiátricos e 180 (cento e oitenta) leitos para atividade de clínica médica
 - Convênio de Cooperação Técnica firmado em 12 de agosto de 1991, com o último termo aditivo firmado em 1º. de abril de 2009. Este Convênio tem prazo indeterminado. Conforme Convênio (anexo III).
 - Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão: 108 (cento e oito) leitos
 - Convênio de Cooperação Técnica firmado em 1º. de julho de 2008. Este Convênio tem validade até 29 de julho de 2013. Interessante ressaltar que a Cláusula 14º. do Convênio prevê a renovação automática do Convênio. Conforme Convênio (anexo IV).
 - Hospital Santa Casa de Getulina (Hospital que serve de apoio ao Hospital da cidade de Promissão, com leitos de atenção prolongada): 22 (vinte e dois) leitos
 - Este Convênio está vinculado ao Hospital Geral de Promissão. É considerado um Hospital de retaguarda.
 - Santa Casa de Misericórdia de Garça: 80 (oitenta) leitos
 - O Convênio nº CV 01/07, firmado com a Santa Casa de Misericórdia de Garça, está ativo, com prorrogação tramitando para o período de mais 10 (dez) anos. Há também Termo de Compromisso de estágio firmado com os todos os discentes, com interveniência da UNIMAR. (anexo V).

A distribuição dos leitos SUS, de acordo com os convênios celebrados e sua respectiva vigência, está sintetizada no quadro a seguir.

Quadro 1 – Tipificação de Leitos SUS nas Unidades Hospitalares Própria e conveniadas.

Unidades Hospitalares	Município	TIPOS DE LEITOS SUS
-----------------------	-----------	---------------------

		Cirúrgico	Clínico	Obstetrícia	Pediátrico	Outras Especialidades	Complementar	Total de Leitos Disponíveis para a UNIMAR
Associação Beneficente Hospital Universitário (ABHU)	Marília	47	28	0	2	4	6	87
Maternidade Gota de Leite	Marília	2	30	20	0	0	0	52
Hospital Espírita de Marília	Marília	0	180	0	0	80	0	260
Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão	Promissão	13	37	9	31	10	8	108
Hospital Santa Casa de Getulina	Getulina	8	22	8	4	0	0	22
Santa Casa de Misericórdia de Garça	Garça	21	15	10	33	0	1	80
TOTAL		91	312	47	70	94	15	609

Fonte: DATASUS/CNESNet – Consulta em fevereiro de 2012.

Se considerado o número de 609 (seiscentos e nove) leitos e o número inicial de vagas anuais autorizadas, oferecidas para o curso antes da aplicação da penalidade de redução de vagas, ou seja, 100 (cem) vagas anuais, tem-se que a UNIMAR atende ao requisito de qualidade com uma relação de 6 (seis) leitos para cada vaga ofertada no processo seletivo do curso.

O quadro, a seguir, sintetiza a evolução dos leitos SUS entre 2008 e 2012.

Quadro 2 - Evolução dos leitos SUS entre 2008 e 2012.

Unidade Hospitalar	Leitos SUS		
	2008	2010	2012
Associação Beneficente Hospital Universitário (ABHU)	20	68	87
Maternidade Gota de Leite	46	46	52
Hospital Espírita de Marília	20	20	260
Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão	90	116	108
Hospital Santa Casa de Getulina	0	0	22
Santa Casa de Misericórdia de Garça	16	16	80
Total	192	266	609

Fonte: Recurso UNIMAR

A partir das informações acostadas aos autos, foi possível constatar a evolução dos indicadores vinculados aos leitos SUS do curso de Medicina da UNIMAR, conforme quadro a seguir.

Quadro 3 – Variáveis e Indicadores de Leitos SUS do Curso de Medicina da UNIMAR.

Variáveis	2010	2012
Matrículas	612	512
Internos	212	200

Ingressantes	100 ⁽¹⁾	50
Leitos SUS	266	609
Indicadores		
Relação Leitos/alunos	0,43	1,19
Relação Leitos/ Internos	1,25	3,05
Relação Leitos/Ingressantes	2,66 ⁽¹⁾	12,2

Fonte: Resposta ao Despacho Interlocutório UNIMAR

Os elementos aqui reunidos permitem concluir que o curso de Medicina da UNIMAR dispõe de leitos SUS em número suficiente para atender aos referenciais de qualidade estabelecidos pelo MEC.

A UNIMAR também aduz em seu recurso que:

(...) possui Convênio com a Prefeitura Municipal, proporcionando integração com o Sistema de Saúde local. Os estágios são realizados nos seguintes pontos:

- AME (Ambulatório Municipal de Especialidades);
- 11 Estratégias de Saúde da Família (USF);
- 12 Unidades Básicas de Saúde;
- Policlínica;
- Ambulatório no NGA (Núcleo de Gestão da Atenção, ligado ao Departamento Regional de Saúde);
- Pronto Atendimento Santa Antonieta;
- Pronto Atendimento Zona Sul (construído em Parceria Público Privada: UNIMAR versus Prefeitura de Marília);
- Corpo de Bombeiro - Resgate;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 192;
- Atividades com pacientes simulados (Módulo de Medicina de Urgência).

Informou, também, a existência futura de 200 (duzentos) novos leitos na ampliação em construção do Hospital Universitário e 64 (sessenta e quatro) novos leitos em unidade conveniada, o Hospital Geral Prefeito Martin Gualda de Promissão, de acordo com a distribuição a seguir.

Quadro 4 – Previsão da Expansão da Disponibilidade de Leitos SUS para 2013.

Tipo de Leitos /Quantidade	Hospital Universitário	Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão	Total
Cirúrgico	50	25	75
Clínico	50	22	72
Ginecologia e Obstetrícia	20	12	32
Pediatria	20	04	24
UTI Adulto	10	01	11
Outras Especialidades	50	00	50
Total	200	64	264

Fonte: Recurso UNIMAR

¹ Dados utilizados pelos avaliadores que visitaram a UNIMAR no período de 11 a 13 de março de 2010.

De acordo com o cronograma apresentado pela UNIMAR, em anexo ao recurso interposto, a conclusão das obras de ampliação do Hospital Universitário deverá correr em julho de 2013, reduzindo substancialmente os deslocamentos de estudantes do seu curso de Medicina aos municípios vizinhos, para realizar atividades práticas.

A UNIMAR, no intuito de qualificar os cenários de prática para o curso de Medicina, implementou medidas abrangendo os serviços a seguir, de sorte que se atenda aos referenciais definidos pelo MEC no Instrumento de Avaliação de Cursos de graduação.

SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Serviço	Atendimento/ mês	Número de alunos envolvidos nos atendimentos	Número de professores envolvidos nos atendimentos	Relação aluno/professor e paciente/aluno
PA Santa Antonieta	7.650	5 internos	2 professores	2,5 aluno/professor e 1.530 paciente/aluno
SAMU	1.Unidade de Suporte Básico: 987 atendimentos/mês (clínicos, queimados, traumas, obstétricos, psiquiátricos e transferências) 2.Unidade de Suporte Avançado:103 atendimentos/mês (clínicos, queimados, traumas, obstétricos, psiquiátricos e transferências) 3.Unidade Simples:2.255 atendimentos/mês (clínicos, queimados, traumas, obstétricos, psiquiátricos e transferências)	2 alunos por Unidade	1 professor por Unidade	2 aluno/professor e 557 paciente/aluno
PS do Hospital Geral de Promissão	8.526	4 alunos	4 professores	1 aluno/professor e
Resgate	750	2 internos	1 professor	2 aluno/professor e 50 paciente/aluno
PA Santa Casa de Garça (infantil)	80	4 internos	1 professor	4 aluno/professor e 20 paciente/aluno

Fonte: Resposta ao Despacho Interlocutório CNE/CES

Desse modo, a relação do número de estudantes/número de casos atendidos nos serviços de urgência e emergência cumpre as exigências do MEC, no que se refere à realização de atividades práticas em serviços de urgência e emergência.

Com o objetivo de ampliar ainda mais o cenário de urgência e emergência, a Universidade de Marília construiu o Pronto Atendimento da Zona Sul da cidade de Marília, em parceria com a Prefeitura Municipal, com início das atividades previsto para o mês de abril do corrente ano, conforme documentação apresentada (**ANEXO VIII da Resposta ao Despacho Interlocutório**).

Conforme documentação interposta pela Instituição, o Laboratório de Práticas em Saúde (Habilidades) foi inspirado no modelo da Universidade de Limburg, em Maastricht, na Holanda, e está instalado no Bloco IX - Térreo, com aproximadamente 700 m², dividido em oito ambientes climatizados e separados por especialidades, denominadas de cenários, conforme documentação apresentada (**ANEXO XI da Resposta ao Despacho Interlocutório**). O ambiente é dotado de equipamentos que simulam a realidade e possibilitam aos alunos a aprendizagem por meio de atividades práticas, sendo submetidos a avaliações de desempenho em cenários simulados de aprendizagem e de autoaprendizado, contando com unidade de apoio pedagógico para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas.

O laboratório está organizado em duas áreas distintas e complementares, sendo que a primeira é constituída por diferentes cenários simulados (centro cirúrgico, unidade de urgência, unidade de apoio e estratégia de saúde da família), e a segunda área compõe o ambiente de autoaprendizagem.

Complementando os requisitos de qualificação dos cenários de prática, a UNIMAR informou que está solicitando a certificação, pelo MEC, do Hospital da Universidade de Marília, na condição de Hospital de Ensino, o qual vem ampliando sua unidade hospitalar e já conta com todos os requisitos necessários para a referida certificação, incluindo o Programa de Residência Médica.

Nesse sentido, em 2010, foram credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica os Programas nas seguintes áreas: clínica médica; clínica cirúrgica; pediatria; ginecologia e obstetrícia; e medicina de família e comunidade, sendo que esta última obteve as bolsas de Residência junto ao PRO - Residência, do Ministério da Saúde, conforme documentação apresentada (**ANEXO XV - A da Resposta ao Despacho Interlocutório**).

Dessa forma, considero que as medidas adotadas, no que tange à qualificação dos cenários de prática, sustentam a manutenção da oferta das 100 (cem) vagas totais anuais, no curso de Medicina da UNIMAR, uma vez que se constatou a sua conformidade com os critérios estabelecidos no instrumento de avaliação em vigor no MEC, em particular, com aquele que impõe o mínimo 5 (cinco) ou mais leitos para cada vaga oferecida no processo seletivo do curso.

II.4 Das Considerações do Relator sobre o Acervo do Curso de Medicina

As limitações da biblioteca, que serviram de motivação para a aplicação da penalidade de redução de vagas, estão relacionada à meta 3 do TSD, do **Item 2.1.1. Organização didático-pedagógica**, qual seja: “*Meta 3. Revisar e atualizar bibliografias dos cursos;*”, e à meta 1, do **Item 2.1.3 Instalações físicas**, qual seja: “*Meta 1. Manter atualizada a estrutura e o acervo da biblioteca*”.

Em relação à Meta 3, referente à organização didático-pedagógica, as comissões designadas pela SESu/MEC, para verificação do cumprimento do TSD, registraram o que segue.

Em sua síntese, a Primeira Comissão registrou que “[...] *ainda há dificuldade de acesso aos livros na biblioteca e não há disponibilidade de base virtual de informações (capes (sic) ou outra)*”.

Por sua vez, a Segunda Comissão, que visitou a IES nos períodos de 11 a 13 de março de 2010, registrou que, em reunião com os alunos, da qual participaram cerca de 30 (trinta) alunos do 1º e 2º anos do curso, e aproximadamente 55 (cinquenta e cinco) alunos do 3º ao 6º anos do curso, e que apresentaram opiniões divergentes, justificando ser “[...] *natural e esperado quando se considera tantos alunos, em momentos diferentes do curso*”, estes manifestaram-se no sentido de que “*houve algumas melhorias nos últimos anos, mas ainda*

insuficientes para garantir boa formação a todos os estudantes. A biblioteca, por exemplo, teve expansão do seu acervo de livros, mas boa parte dos alunos queixa que o número de exemplares dos títulos mais importantes e procurados é insuficiente;”

No item “2.9 Visita às instalações físicas” do relatório da Segunda Comissão está assinalado o seguinte:

A biblioteca geral da universidade, onde se encontram os livros da área da medicina, tem espaço físico adequado, amplo, boa iluminação e espaço destinado a estudos individuais e em grupo. O acervo de livros vem sendo repostado, mediante a aquisição das edições recentes das obras indicadas pelos professores. O número de exemplares de cada título nas diversas áreas da Medicina, no entanto, ainda é insuficiente para o conjunto de estudantes do curso, precisando ser aumento (sic) a fim de se atingir a relação exigida (número de exemplares/número de usuários). O acesso a (sic) biblioteca virtual foi melhorado. Existe um número adequado de terminais de computador para acesso a portal de periódicos para que os alunos possam realizar pesquisas de artigos na Medline e inclusive fazer a leitura completa do manuscrito pela plataforma EBSCO.

Assinala-se que nenhuma das comissões que visitou a UNIMAR para verificar o cumprimento do TSD apresentou uma análise fundamentada em elementos concretos da relação exemplares/alunos para considerar insuficiente o cumprimento da Meta 3. Circunscreveram seu juízo aos relatos dos alunos que participaram de reunião por elas convocadas, quando colheram manifestações de insatisfação com a disponibilidade de livros e com a forma de acesso ao acervo.

Por outro lado, a Segunda Comissão confirmou a melhoria no acesso à biblioteca virtual, em especial aos periódicos eletrônicos.

Destaco que a Nota Técnica nº 212/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC (MRC), reproduzindo os registros da comissões de reavaliação *in loco*, também não pondera a relação exemplares/alunos em termos objetivos referidos às unidades curriculares, baseando-se, conseqüentemente, nas manifestações do corpo discente relatadas pelas referidas comissões.

Na fase recursal e na resposta ao Despacho Interlocutório interposto por este relator, a UNIMAR, ao tratar do cumprimento da meta 3, referente ao item 2.1.1 organização didático-pedagógica, e da meta 1, referente ao item 2.1.3 instalações físicas, afirma que expandiu e atualizou o acervo bibliográfico do curso.

Para comprovar essas medidas juntou documentação anexada ao recurso, complementada pela resposta ao Despacho Interlocutório, contendo a relação de títulos adquiridos e de outros que estão em processo de aquisição conforme cronograma aprovado pela Mantenedora, informando que tais dados foram disponibilizados pela IES em sua defesa no processo administrativo instaurado. Ademais, registrou que o sistema EBSCO disponibiliza aos alunos do curso de Medicina acesso *online* a mais de 1.200 (mil e duzentos) periódicos indexados no MEDLINE, e que possui mais de 1.400.000 (um milhão e quatrocentos mil) artigos em textos completos retroativos a 1965, que constitui acervo importante para as atividades do internato (9º ao 12º semestres).

Do Anexo XL do recurso interposto, a UNIMAR apresenta uma relação atualizada do acervo bibliográfico com 8.711 (oito mil, setecentos e onze) títulos, e 24.524 (vinte e quatro mil, quinhentos e vinte e quatro) exemplares. No Despacho Interlocutório estabelecido, também questionei a IES sobre o acervo do curso de Medicina, no intuito de esclarecer se há conformidade entre o acervo do curso e os critérios fixados pelo MEC, no instrumento de avaliação de cursos de graduação, tendo esta informado que:

*Cada plano de ensino de cada Unidade Curricular possui, no mínimo, três títulos na **bibliografia básica** e a Biblioteca possui um Acervo que contempla 50 exemplares de cada um dos títulos. Este dado corresponde à bibliografia básica utilizada para os estudantes do 1º. ao 4º. termo (1ª. e 2ª. série).*

*Ainda em relação à **bibliografia básica** para as áreas específicas para a formação do profissional médico, conforme discriminadas acima, a Biblioteca possui um Acervo com, no mínimo (sic) 10 exemplares de cada, sendo que a maioria deles há pelo menos 25 exemplares.*

*Já em relação a **bibliografia complementar**, o Acervo da Biblioteca possui, no mínimo (sic) cinco títulos por Unidade Curricular presentes nas ementas de todos os Módulos do Curso. Importante ressaltar que o Acervo completa, pelo menos, três exemplares de cada título na forma impressa, virtual ou multimídia.*

Portanto, como o TSD não estabeleceu critério a ser observado pela IES, opto por considerar, assim como o fiz para o caso do número de leitos, o critério de análise relacionado no instrumento de avaliação *in loco* dos cursos de graduação, no que se refere aos cursos de Medicina, notadamente os indicadores da dimensão 3. Instalações física: **3.6 Bibliografia básica, 3.7 Bibliografia complementar e 3.8 Periódicos especializados**, aqui reproduzidos.

DIMENSÃO 3: INSTALAÇÕES FÍSICAS

Indicador 3.6 Bibliografia básica

Referencial mínimo de qualidade (conceito 3)

Quando o acervo da biblioteca básica, com no mínimo três títulos por unidade curricular, está disponível na proporção média de um exemplar para a faixa de 10 a 15 vagas anuais pretendidas/autorizadas, de cada uma das unidades curriculares de todos cursos que efetivamente utilizam o acervo, além de estar informatizado e tombado junto ao patrimônio da IES.

Indicador 3.7 Bibliografia complementar

Referencial mínimo de qualidade (conceito 3)

Quando o acervo da bibliografia complementar possui, pelo menos, três títulos por unidade curricular com dois exemplares de cada título ou com acesso virtual.

Indicador 3.8 Periódicos especializados

Referencial mínimo de qualidade (conceito 3)

*Quando há assinatura/acesso de periódicos especializados, indexados e correntes, sob a forma impressa ou virtual, **maior ou igual a 10 e menor que 15 títulos** distribuídos entre as principais áreas do curso, a maioria deles com **acervo atualizado** em relação aos últimos 3 anos.*

Do exame dos dados acostados aos autos pela UNIMAR, na fase recursal e no Despacho Interlocutório, pude verificar que a bibliografia básica indicada está constituída, de que forma que se atenda ao critério definido no Instrumento de Avaliação de Cursos em vigor para o referencial mínimo de qualidade.

Assim sendo, tendo em conta que as eventuais reclamações por parte do corpo discente em relação à disponibilidade dos exemplares na biblioteca não estão fundadas em critério objetivo, estas não invalidam o fato de o indicador cumprir os requisitos para obter um conceito satisfatório (3).

Portanto, para o fim de se garantir um parâmetro de legalidade na exigência do TSD, ainda que não indicada uma relação mínima entre o número de exemplares/alunos de cada

turma do curso, considero os critérios de análise do instrumento referido, o qual a IES atende satisfatoriamente.

Quanto ao acervo de periódicos especializados para o curso de Medicina, cumpre ressaltar que o anexo XVI da Resposta ao Despacho Interlocutório contém elementos que atestam que

(...) a Biblioteca possui assinatura vigente da Base de Dados EBSCO, a qual agrega ao banco de dados “Medline with Full Text”, com aproximadamente 1.200 periódicos e mais de 1.400.000 artigos em textos completos.

Atualmente está em fase de teste para aquisição as bases de dados: “Dynamed”, a qual é um instrumento de referência clínica online e referência mundial para medicina baseada em evidências e o “Up to Date”, que é uma fonte de informação na área da saúde, baseada em evidências médicas revisadas, dedicada à síntese de conhecimentos para utilização de médicos e pacientes.

É importante mencionar que a Universidade de Marília disponibiliza consulta ao acervo virtual, via wireless, além de computadores existentes nos laboratórios, biblioteca e demais áreas de convivência dos estudantes.

Ainda em relação aos periódicos impressos especializados, a Universidade possui 381 assinaturas do Curso de Medicina.

A análise da relação de periódicos que integra o acervo do curso de Medicina permite inferir que os títulos estão contextualizados com as principais áreas, e sua atualidade é compatível com o critério definido no referencial mínimo de qualidade para o Indicador 3.8 do Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação vigente.

II.5 Das Considerações do Relator sobre o Desempenho da IES e do Curso no Ciclo Avaliativo 2007-2009

Em adendo ao exame dos argumentos arrolados no texto recursal há ainda que se ter em conta que a Avaliação e a Supervisão são funções complementares desempenhadas pelo Poder Público e, portanto, não seria razoável formar um juízo final de mérito no presente caso sem considerar os indicadores, institucional e de curso, instituídos pelo Ministério da Educação.

Assim, mediante consulta ao sistema e-MEC foi possível verificar os indicadores de qualidade obtidos pela UNIMAR, desde o primeiro Ciclo Avaliativo (2007-2009) até 2010, o último divulgado pelo Inep/MEC.

Em todos os anos em que foi divulgado o índice Geral dos Cursos (IGC), a UNIMAR obteve conceito 3 (três), o que evidencia condições de oferta de qualidade satisfatória. No quadro a seguir apresenta-se o IGC Faixa e o IGC Contínuo obtido pela UNIMAR, no período compreendido entre 2007 e 2010. Observe-se que o IGC Contínuo é crescente no período 2007-2010.

Quadro – 5 Índice Geral dos Cursos (IGC) da UNIMAR - Período 2007-2010

ANO	IGC	
	Faixa	Contínuo
2007	3	2,53
2008	3	2,55
2009	3	2,63
2010	3	2,80

Fonte: MEC/INEP/DAES – IGC 2007, 2008, 2009 e 2010.

Os resultados obtidos pelos alunos da UNIMAR no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade) e o correspondente Conceito Preliminar de Curso (CPC) de Medicina, para os anos de 2007 e 2010, estão sintetizadas no quadro a seguir.

Quadro – 6 Conceito Preliminar do Curso de Medicina da UNIMAR - Período 2007-2010

ANO DO ENADE	ÁREA	Conceito ENADE	CPC	
			Faixa	Contínuo
2007	Medicina	1	2	1,32
2010	Medicina	3	3	2,48

Fonte: MEC/INEP/DAES – ENADEs 2007 e 2010.

O quadro 7 a seguir sintetiza os resultados Enade e CPC obtidos pelos cursos da área da saúde da UNIMAR, nos anos de 2007 e 2010.

Quadro – 7 CPC dos Cursos da Área da Saúde da UNIMAR - Período 2007-2010

ÁREA	2007			2010		
	ENADE	CPC		ENADE	CPC	
		Faixa	Contínuo		Faixa	Contínuo
Biomedicina	3	4	3,1989	3	3	2,56
Educação Física	3	3	2,5684	3	3	2,32
Enfermagem	3	3	2,9194	3	3	2,75
Farmácia	SC	SC		4	SC	
Fisioterapia	3	3	2,3350	3	3	2,74
Fonoaudiologia	SC	SC				
Medicina	1	2	1,3265	3	3	2,48
Medicina Veterinária	2	3	2,6285	3	4	3,09
Nutrição	2	3	2,7374	3	3	2,91
Odontologia	2	3	2,2150	4	4	3,50

Fonte: MEC/INEP/DAES – ENADE 2007 e 2010.

O quadro 7 espelha o desempenho satisfatório da UNIMAR em todos os seus cursos da área de saúde no Enade 2010, em particular no curso de Medicina. Esses resultados caracterizam um cenário de melhoria das condições de oferta do curso se comparado como o desempenho dos mesmos indicadores em 2007.

É importante assinalar que não há evidências concretas que correlacione a melhoria das condições de oferta do curso de Medicina da UNIMAR com a penalidade de redução de 50% (cinquenta por cento) das vagas de ingresso, porque a efetivação desta medida se deu em concomitância com o final do ano de 2009, quando foi aplicado o Enade aos cursos da área da saúde, cujo resultado foi divulgado em 2010, não havendo, portanto, tempo hábil para avaliar-se a efetividade da medida punitiva.

II.6. Do Juízo de Mérito

Tendo em conta jurisprudência firmada recentemente neste Conselho, nos termos dos Pareces CNE/CES nº. 191/2010, nº. 502/2011, nº. 503/2011 e nº. 519/2011, que reformou a decisão da Secretaria de Educação Superior, análoga àquela expressa no Despacho nº. 103.2010-CGSUP/DESUP/SESu/MEC, publicado no DOU de 25 de novembro de 2010, referendado pela Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação expressa no Despacho nº. 66 de 21 de julho de 2011, no qual determina:

1. Seja reduzida em 50 (cinquenta), até a renovação de seu ato autorizativo no próximo ciclo avaliativo do SINAES, após a publicação do novo Conceito Preliminar do Curso (CPC) satisfatório, a oferta de vagas do curso de Medicina da Universidade de Marília, localizado no município de Marília/SP, que passará a ofertar 50 (cinquenta) vagas totais anuais, como forma de convalidação da penalidade de desativação do curso, prevista no art. 52, inciso I, do Decreto nº 5.773/2006, em atenção ao princípio da proporcionalidade, previsto no art. 2º da Lei 9.784/1999, confirmando a medida cautelar adotada pela Portaria nº 319, publicada no DOU em 07 de abril de 2010; (sem grifo no original)

Considerando que, em 12/8/2008, a UNIMAR protocolou no sistema e-MEC o processo nº. 200808737 de renovação do reconhecimento do curso de Medicina, estando ele, no entanto, sobrestado em decorrência do Processo Supervisão instaurado pela SESu/MEC, tenho a convicção de que:

1. Há no recurso da UNIMAR elementos que comprovam que não subsistem os fatos que motivaram a SESu a aplicar a penalidade de redução de 50% (cinquenta por cento) no número de vagas de ingresso no curso de Medicina da instituição, uma vez que estão atendidos os referenciais estabelecidos pelo MEC para aferir a qualidade da oferta de cursos de Medicina, conforme se constatou anteriormente, em especial no que concerne à disponibilidade de leitos hospitalares, aos cenários de prática e ao acervo bibliográfico do curso, e
2. Os resultados obtidos pela Instituição (IGC), e em particular o curso de Medicina (Enade e CPC), no Ciclo Avaliativo 2007-2009, cuja divulgação ocorreu em 2010, cumprem com a exigência estabelecida no Despacho nº. 103.2010-CGSUP/DESUP/SESu/MEC para afastar a imposição de medida punitiva de redução de 50% (cinquenta por cento) no número de vagas de ingresso no citado curso.

Submeto, portanto, à deliberação da Câmara de Educação Superior o seguinte voto.

III – VOTO DO RELATOR

Nos termos do artigo 6º, inciso VIII, do Decreto nº 5.773/2006, conheço do recurso para, no mérito, dar-lhe provimento, suspendendo os efeitos da decisão da Secretaria de Educação Superior (SESu), do Ministério da Educação, expressa no Despacho nº 103/2010 – CGSUP/DESUP/SESu/MEC, publicado no DOU de 25 de novembro de 2010, que reduziu em 50% (cinquenta por cento) o total de vagas de ingresso do curso de Medicina da Universidade de Marília, com sede no Município de Marília, no Estado de São Paulo, mantida pela Associação de Ensino de Marília Ltda., com sede no Município de Marília, no Estado de São Paulo, passando o curso a ofertar 100 (cem) vagas anuais de ingresso. Determino, ainda, neste mesmo ato, o arquivamento do Processo de Supervisão nº. 23000.008978/2008-81, instaurado pela Secretaria de Educação Superior (SESu).

Brasília (DF), 16 de fevereiro de 2012.

Conselheiro Antonio de Araujo Freitas Junior – Relator

IV – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior aprova, por unanimidade, o voto do relator.
Sala das Sessões, em 16 de fevereiro de 2012.

Conselheiro Paulo Speller – Presidente

Conselheiro Gilberto Gonçalves Garcia - Vice-Presidente