



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

<b>INTERESSADO:</b> Barros Melo Ensino Superior Ltda.		<b>UF:</b> PE
<b>ASSUNTO:</b> Credenciamento da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), a ser instalada no município de Olinda, no estado de Pernambuco.		
<b>RELATOR:</b> Yugo Okida		
<b>e-MEC N°:</b> 201115170		
<b>PARECER CNE/CES N°:</b> 246/2015	<b>COLEGIADO:</b> CES	<b>APROVADO EM:</b> 11/6/2015

## I - RELATÓRIO

Trata o presente processo de solicitação de credenciamento da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), a ser instalada no município de Olinda, no estado de Pernambuco, protocolada no sistema e-MEC, com o nº 2011.15170, em 21/12/2011, por Barros Melo Ensino Superior Ltda. A IES protocolou, também, na mesma data, solicitação de autorização para oferecimento de cursos de graduação em Medicina, e-MEC 2011.15546, com 120 (cento e vinte) vagas anuais.

A Barros Melo Ensino Superior Ltda., que se propõe como mantenedora da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), é pessoa jurídica de direito privado, com sede e foro no município de Olinda/PE.

Antes de prosseguir, cabe registrar que, durante a apresentação deste Parecer na reunião da CES, de 11/3/2015, foi levantada questão de ordem pelo conselheiro Gilberto Garcia, relativa à falta de decisão da SERES acerca do eventual indeferimento do curso, por se tratar de processo de credenciamento com curso único a ele vinculado. A apresentação do relato foi, então, suspensa para que este relator pudesse consultar a SERES, por Diligência ou Nota Técnica.

Feita a devida consulta, a SERES manifestou-se, em resposta, através da Nota Técnica nº 88/2015 - CGCIES/DIREG/SERES/MEC, de 27/4/2015, afirmando que o presente processo foi analisado e instruído antes da deliberação desta CES, que sugeriu à SERES alteração de fluxo processual, nos casos de credenciamento com único curso vinculado, com indicação de indeferimento, adotando o novo procedimento somente nos casos futuros.

Com essa justificativa, a SERES restituiu o presente processo a este Conselho para que seja dada continuidade ao seu exame. Feito o registro, retomo a sequência de apresentação do relato deste processo.

A análise inicial dos documentos apresentados para o credenciamento da mantida, realizada pela SERES/MEC, resultou em diligência, que foi cumprida satisfatoriamente. Em Despacho Saneador a SERES declarou “Satisfatório” para o cumprimento da fase análise documental, registrando o que segue:

*Finalizadas as análises técnicas dos documentos apresentados pela Instituição interessada – Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI, Regimento e documentos fiscais, parafiscais, contábeis e ato constitutivo da mantenedora - conclui-se que o presente Processo atende satisfatoriamente às exigências de instrução processual*

estabelecidas para a fase de análise documental pelo Decreto n. 5.773/2006, com as alterações introduzidas pelo Decreto n. 6.303/2007, e a Portaria MEC n.40/2007.  
(grifei)

Consta, ainda, no registro e-MEC, que a Barros Melo Ensino Superior Ltda, na qualidade de mantenedora, comprovou a disponibilidade de imóvel para as atividades a serem desenvolvidas pela Faculdade de Medicina de Olinda (FMO). O imóvel está localizado no seguinte endereço: Rua Doutor Manoel de Almeida Belo, nº 1.353, bairro Novo, no município de Olinda, no estado de Pernambuco, local visitado pelos avaliadores.

Assim, em novembro de 2012, concluídas de maneira satisfatória, pela SERES/MEC, as análises pertinentes à Fase Documental, os autos, em cumprimento à legislação vigente, foram encaminhados ao Inep, com vistas à realização da avaliação *in loco* para fins de credenciamento.

A Comissão de Avaliação, designada e composta por Célia Maria de Souza Sampaio, Marco Antônio Wanderley Cavalcanti e Fabiano Salvadori, realizou a visita entre os dias 5 e 8 de maio de 2013 e apresentou o Relatório nº 97.963.

No referido Relatório de avaliação a Comissão atribuiu às dimensões avaliadas os seguintes conceitos:

<b>Organização Institucional – 4</b>
<b>Corpo Social – 3</b>
<b>Instalações Físicas – 4</b>
<b>Conceito Institucional - CI – 4.</b>

Seguem abaixo as considerações dos especialistas, que embasaram os conceitos atribuídos ao credenciamento institucional da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO):

### ***Organização Institucional***

*A Faculdade de Medicina de Olinda – FMO é mantida pela Barros Melo Ensino Superior Ltda, pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos. Segundo o PDI, datado de setembro de 2011 e inserido no sistema e-mec em 03/04/2012, a sua missão é a de “Formar profissionais para atuarem na área de medicina e saúde de forma ética, cidadã e solidária, com postura profissional alicerçada em conhecimentos, habilidades e competências inovadoras e com rigor científico”.*

*Consta em seu PDI a previsão de oferecimento imediato de um curso de Medicina, no formato presencial, com 60 vagas semestrais, cuja solicitação de autorização foi protocolada sob o nº 201115546. Consta ainda, a previsão de ampliação de oferta de dois cursos de graduação (Odontologia e Enfermagem) a partir do 5º ano de funcionamento, e de cinco cursos de pós-graduação lato sensu a partir do 1º ano de funcionamento da FMO, a base de um curso por ano.*

*Um fator a se considerar para que a FMO cumpra sua missão e atinja as metas e objetivos a que se propõe, é a dimensão e qualificação do corpo docente que podem ser considerados como adequados e o arrojado cronograma de sua expansão da infraestrutura. Outro fator a se considerar é o investimento já efetuado para o item Biblioteca/Acervo, vislumbrando os três anos iniciais, e a previsão de totalizar cerca de seis milhões de reais durante os primeiros seis anos. Demais investimentos*

*executados e previstos, a exemplo de mobiliário e equipamentos parecem ser adequados, assim como a previsão entre receitas/despesas.*

*O Regimento Geral da FMO define sua estrutura organizacional de forma que apresenta condições para a implementação do seu projeto institucional e funcionamento do(s) curso(s) pretendido(s), bem como propicia necessária comunicação interna e externa, contribuindo para a efetividade institucional e suficiência administrativa.*

*A representação docente e a representação discente nos colegiados e conselhos pertinentes estão asseguradas pelo Regimento/Estatuto da instituição. Quanto à representação discente, o Regimento também prevê a possibilidade da existência de Centro Acadêmico.*

*No que concerne aos recursos financeiros, a Instituição conta, inicialmente, com o compromisso da mantenedora, pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos, com capital declarado de R\$2.081.400,00, registrado na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o no 20126385750, e para o prosseguimento, apresenta quadro de planejamento econômico-financeiro que projeta saldo anual positivo e crescente. Cumpre ressaltar que o planejamento é lastreado, principalmente, na expectativa de receita com anuidades/mensalidades e que a previsão de despesas para o 1º ano supera o capital declarado da mantenedora.*

*Quanto ao sistema de auto-avaliação institucional, a IES se propõe a estabelecer comissão própria envolvendo os diferentes segmentos da comunidade, desenvolvendo avaliação interna e externa para obtenção de informações sobre público-alvo e perfil discente, os quais fundamentem suas tomadas de decisão. A CPA já possui um embrião constituído e regulamento estabelecido.*

*Os indicadores da dimensão avaliada configuram um quadro similar ao que expressa o referencial de qualidade adequado.*

### *Corpo Social*

*O corpo docente da FMO constante no FE apensado ao e-MEC é composto 34 docentes. No entanto, foram encontradas pastas com os termos de compromisso e a documentação de 24 docentes; 10 docentes que foram cadastrados não enviaram a documentação e, portanto, não entrarão na base de cálculo, enquanto 11 docentes possuem pastas com a documentação exigida pela IES, mas não foram cadastrados no sistema. A Comissão não excluiu os nomes dos docentes que não possuem pastas e utilizará como base para cálculo 24 docentes, dos quais 16 são doutores (66,7%) e 8 são mestres (33,3%).*

*No tocante ao regime de trabalho, 3 (12,5%) serão contratados como Horista, 11 (45,8) em Tempo Parcial e 10 (41,7%) em Tempo Integral. Existe na IES condições para implantação de uma política de capacitação e acompanhamento do trabalho docente.*

*Existe na FMO um Plano de Carreira Docente previsto para implantação após seu credenciamento, protocolado na Secretaria de Relações do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego para pedido de homologação, conforme documentação comprobatória datada de 04 de abril de 2013.*

*A IES em seu PDI prevê estimular o desenvolvimento científico de seus alunos por meio do Programa de Iniciação Científica a implantado como atividade permanente na Faculdade, em seu segundo semestre de funcionamento. Neste*

*programa os alunos poderão atuar em laboratórios sob a supervisão de professores, desenvolvendo na prática as teorias da sala de aula. Os resultados das pesquisas serão apresentados em seminários anuais com participação da comunidade externa.*

*Existe na FMO um Plano de Carreira dos Colaboradores Técnico-administrativos, previstos para implantação após seu credenciamento, que foi protocolado na Secretaria de Relações do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego para pedido de homologação, conforme documentação comprobatória datada de 04 de abril de 2013.*

*A FMO prevê um processo de controle acadêmico através da Secretaria Acadêmica, diretamente subordinada ao Diretor Acadêmico da Faculdade, sendo o setor responsável pela execução das atividades relacionadas com os processos de admissão, matrícula, registro e controle da vida acadêmica do alunado, bem como pela expedição de diplomas e certificados.*

*A IES apresentou o Sistema de Controle Acadêmico GIZ, que é um sistema gerencial de Ensino Superior para gestão acadêmica e financeira, integrado a outros aplicativos desenvolvidos com a mesma tecnologia, onde existe o sistema de biblioteca, sistema de portais, inscrição on-line de vestibular, sistema de eventos.*

*Constatou-se que as políticas de atendimento aos estudantes serão operacionalizadas por meio de alguns programas de apoio a este segmento, a ser implantado já a partir do 1º ano de funcionamento da FMO, destacando-se os seguintes: Programa de Nivelamento; Programa de Apoio Psicopedagógico; Programa de Atendimento Extraclasse.*

#### *Instalações Físicas*

*Para análise desta dimensão foram consultados o PDI, o PPC do Curso de Medicina a ser implantado, o formulário e-mec preenchido pela Instituição complementados com a visita in loco. As instalações administrativas atendem suficientemente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação (principalmente artificial), acústica, ventilação (de forma razoável apenas), segurança, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.*

*A Instituição possui um auditório, com capacidade para 122 pessoas, adequado para os primeiros anos de funcionamento. Apresentou em seu plano de expansão a previsão de construção de um novo auditório com capacidade para 300 lugares.*

*Existem 06 salas de aula, climatizadas, totalizando 360m<sup>2</sup>, com capacidade para 60 pessoas cada. Existe previsão de ampliação de mais 06 salas de aula. Existem 18 áreas administrativas (Secretaria Acadêmica, CPA, Apoio Psicopedagógico, CEUA, Diretoria Financeira, Coordenador, Administrativo, Diretor Acadêmico, Sala de Reuniões, Recursos Humanos, Ouvidoria, etc.). Existem 08 salas de tutoria com 12m<sup>2</sup> cada. Em termos de instalações sanitárias estas apresentam condições adequadas em termos de espaço físico, equipamentos sanitários modernos, adequação a normas de acessibilidade e de higiene, iluminação, ventilação (limitada) e limpeza. A Instituição possui atualmente 18 sanitários. Destes, destacam-se 13 para atendimento aos alunos e 5 para atendimento aos docentes e técnico administrativos. Destes, alguns são unissex e outros atendem, em média 02 pessoas por vez.*

*A Instituição apresentou plano de expansão que permitirá ampliar o número de sanitários. Todos os sanitários para os alunos atendem aos portadores de*

*necessidades especiais. A infraestrutura a ser implantada é suficiente para proporcionar a prática de esportes, a recreação e o desenvolvimento cultural. Há na instituição (e nas proximidades), infraestrutura de serviços capaz de oferecer suficiente satisfação aos discentes, corpo técnico-administrativo e docentes, nas necessidades de alimentação. Existem linhas de ônibus nas proximidades. Não há terminal de telefone público na instituição. Há estacionamento, disponibilizado pela Instituição, nas proximidades. A Biblioteca (238,93m<sup>2</sup>) é um setor suplementar e corresponde a uma unidade de informação voltada a dar suporte e apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão da FMO. Conta atualmente com 11.696 exemplares distribuídos em 442 títulos. É atendida pela bibliotecária Vania dos Santos Monteiro Brandt Feijo, CRB 483.*

*A instituição apresenta um acervo adequadamente dimensionado à demanda inicial prevista para os cursos e uma política de aquisição, expansão e atualização do acervo que atende adequadamente ao disposto do PDI. A expansão do acervo está condicionados à proposta pedagógica e metodológica dos cursos, bem como ao acompanhamento do desenvolvimento científico da área de saúde. Há instalações equipadas para o acervo da biblioteca, que incorporam concepções arquitetônicas, tecnológicas e de acessibilidade específicas para suas atividades, atendendo adequadamente aos requisitos de: limpeza, iluminação, acústica, ventilação, segurança, conservação, conforto, horários de atendimento e espaços para estudos individuais e em grupo. Em termos de dimensão o espaço destinado aos livros poderia ser maior. A Instituição apresentou plano de expansão (mudança) da biblioteca. A biblioteca é informatizada com o sistema GIZ, fornecido pela AIX Sistemas. Os computadores, os programas e aplicativos são de tecnologia atual e em quantidades que atendam adequadamente as demandas previstas para a utilização do acervo, permitindo diferentes formas de pesquisa, reserva de livros.*

A Comissão registrou que a instituição atende ao Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, referente às condições de acessibilidade para portadores de necessidades especiais:

*A IES apresenta condições de acesso para portadores de necessidades especiais com elevador, rampas de acesso e acessibilidade às instalações sanitárias.*

Os conceitos atribuídos e a considerações feitas pelos especialistas mostram que a Faculdade Medicina de Olinda (FMO) preenche os requisitos e apresenta condições necessárias para obter seu credenciamento. O Conceito Final 4 indica um potencial satisfatório e bom.

A análise do presente processo, entretanto, deve ser contextualizada, conforme orientações, consignadas no Parecer CNE/CES nº 66/2008.

Assim, é necessário também observar as informações relativas ao processo de autorização do curso de Medicina (e-MEC 2011.15546), vinculado ao credenciamento.

O processo de autorização do curso de Medicina foi aberto em 21/12/2011 e obteve resultado “Satisfatório” nas fases de Análise Documental e Análise de PPC. Em Despacho Saneador a SERES/MEC concluiu:

*Sendo assim, na fase Despacho Saneador, concluiu-se que o presente processo atende às exigências estabelecidas pelo Decreto nº 5.773/2006, com as alterações*

*introduzidas pelo Decreto nº 6.303/2007, e pela Portaria MEC nº 40/2007, viabilizando a continuidade da tramitação do mesmo.*

O processo, então, foi remetido ao Inep para a avaliação *in loco*. A Comissão designada, composta por Vilma Lucia Fonseca Mendonza e Maria Goretti Frota Ribeiro, realizou a visita entre os dias 7 e 10 de abril de 2013, produzindo relatório de nº 97.966.

No referido relatório a comissão atribuiu às dimensões avaliadas os conceitos:

<b>Organização Didático-Pedagógica – 2,9</b>
<b>Corpo Docente – 3,9</b>
<b>Infraestrutura – 2,6</b>
<b>Conceito Final – 3,0</b>

Neste ponto, observei que a SERES, no encaminhamento do processo a este Colegiado, ao comentar brevemente esses conceitos, efetuou observação desconectada, afirmando o que segue:

*Dessa forma, a comissão concluiu o relatório registrando que o curso de Graduação em Enfermagem (sic) proposto apresenta um perfil suficiente de qualidade (conceito final 3).*

*O relatório dos avaliadores apresentou-se coerente, entretanto, é possível concluir que as condições existentes para o início das atividades acadêmicas do curso, revelam ser insuficientes, tendo em vista que a avaliação da dimensão Organização Didático-Pedagógica obteve conceito mínimo necessário, além do não atendimento a requisitos legais.*

O comentário é contraditório e registra informações equivocadas, sugerindo até tratar-se de texto de outro processo.

Primeiro, o curso não é o de Enfermagem. Segundo, afirma que o relatório dos especialistas conclui que o curso apresenta um perfil suficiente de qualidade e, logo na sequência, após considerar que o relatório é coerente, e sem acrescentar nenhuma informação nova, diz que “é possível concluir que as condições existentes para o início das atividades acadêmicas do curso, revelam ser insuficientes, tendo em vista que a avaliação da dimensão Organização Didático-Pedagógica obteve conceito mínimo necessário”. Terceiro, isola uma dimensão, ao invés de fazer a sua leitura contextualizada com as demais dimensões e com o credenciamento, como orienta o Parecer CNE/CES nº 66/2008; e, quarto, afirma que a proposta não atende aos requisitos legais, mas, adiante, ao prosseguir nos comentários aos resultados da avaliação, consigna que **“A Comissão registrou que a proposta atende a todos os requisitos legais”**. Grifei e destaquei.

Incompreensível, portanto, o comentário da SERES. Observei o relatório que encaminhou o processo a este Colegiado e notei diversas outras imprecisões, como as datas das visitas e o número do relatório, entre outras, o que exigiu deste relator uma leitura minuciosa e um trabalho de saneamento do processo.

Os especialistas consideraram ao final de seu relatório:

*O projeto pedagógico do curso atende as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina e está prevista uma disciplina optativa intituladas "Relações étnico-raciais". As competências declaradas que deverão ter os alunos contemplam atuar em atividades de política e de planejamento em saúde,*

*reconhecendo a pluralidade étnico-racial da sociedade brasileira e sendo capaz de interagir e de negociar objetivos comuns que garantam a todos, respeito aos direitos legais e valorização de identidade, contribuindo para a consolidação da democracia no Brasil". A metodologia de ensino utilizada PBL facilita a visão do ser humano em sua complexidade o que inclui as questões étnico-raciais.*

*O núcleo estruturante docente está previsto de acordo com o instrumento normativo da CONAES embora tenha se reunido uma única vez. O curso foi previsto para ser integralizado em 7.840 horas, em 12 semestres, no mínimo e, no máximo 18 semestres, o que está de acordo com o estabelecido nas normas vigentes. Dispõe de rampas de acesso a portadores de necessidades especiais ainda que não para todos os ambientes, um elevador com capacidade para 08 pessoas auxilia o acesso. Está prevista a disciplina optativa de Libras e existe docente habilitada para isso.*

Observa-se que o relatório da avaliação atribuiu ao curso o Conceito Final satisfatório 3.

Algumas questões foram apontadas como possíveis fragilidades, porém, de caráter material, de fácil correção e que não são suficientes e nem têm potencial para, isoladamente, obstar eventual autorização do curso, até porque os aspectos que foram considerados frágeis são equacionáveis, como alguns que já foram respondidos na avaliação realizada com vistas ao credenciamento da IES, como é o caso da biblioteca, que, na avaliação com vistas a autorização, foi considerada pequena, mas que, conforme registrado na avaliação para fins de credenciamento "A Instituição apresentou plano de expansão (mudança) da biblioteca".

Por essa razão, é fundamental a compreensão da orientação, contida no Parecer CNE/CES nº 66/2008. A Comissão de Avaliação pode não estar vinculada àquela orientação deste Colegiado, pois seu trabalho consiste na coleta de informações. Mas aquele que examina o inteiro teor de um processo regulatório, especialmente na autorização, vinculada a um credenciamento, necessariamente deve contextualizar as informações e os resultados das avaliações e das dimensões avaliadas.

A leitura, que busca isolar e dar efeito individual e importância absoluta a uma possível fragilidade, apontada na avaliação, não apenas contraria o Parecer CNE/CES nº 66/2008, mas atenta contra a razoabilidade e a proporcionalidade. No credenciamento, e no seu curso vinculado, o que se aprecia e o que se julga é o conjunto das informações colhidas nas avaliações. Entendo que possíveis fragilidades, isoladas, de menor extensão e de fácil correção, não devem condenar ou inviabilizar um projeto, em detrimento das demais informações e potencialidades.

Neste caso, os resultados da avaliação para fins de autorização do curso de Medicina foram impugnados tanto pela Instituição quanto pela SERES/MEC.

O relator das impugnações na CTAA circunstanciou o objeto da apreciação:

*A presente impugnação busca sucessivamente dois objetivos: Em primeiro lugar, A ANULAÇÃO DO RELATÓRIO, e a consequente determinação de nova avaliação, com base nas razões preliminares (1 a 4) elencadas inicialmente, nos termos das normas administrativas que regem o processo no sistema e-MEC;*

*Em segundo lugar, CASO O RELATÓRIO NÃO SEJA ANULADO PELAS RAZÕES PRELIMINARES, a apreciação das prejudiciais que a interessada julga ter ocorrido na avaliação, bem como A ANÁLISE DO MÉRITO, com a alteração dos indicadores impugnados.*

A pretensão da SERES era a de modificar alguns indicadores. Já a Instituição, em caráter preliminar, pretendia a anulação da avaliação e a realização de uma outra e, no mérito, a alteração dos indicadores que impugnou.

Assim, os resultados consignados no Relatório nº 97.966 foram submetidos, em grau de recurso, à revisão da CTAA. O Conceito Final permaneceu inalterado, com Conceito “3”, porém alguns indicadores das dimensões avaliadas tiveram seus conceitos alterados. Desse modo, ao acolher parcialmente as impugnações, a CTAA reformou o Parecer da Comissão de Avaliação, conforme segue:

## II. VOTO DO RELATOR

*Diante do exposto, s.m.j., voto pela reforma do parecer da Comissão de Avaliação alterando o conceito do indicador 3.8 de 2 para 1; o conceito do indicador 3.17 de 1 para 2; o conceito dos indicadores 1.11 e 1.18 de 2 para 3. Bem como a retirada do relatório o texto: “Vale ressaltar que embora o item 1.16 possa ser considerado como conceito NSA, no caso do uso de metodologias ativas a interação entre docentes e estudantes é fundamental e inerente 'a metodologia. Da mesma forma, é indispensável a produção de material didático instrucional (manual do tutor, manual do estudante, elaboração dos problemas, roteiros de práticas para o treinamento de habilidades etc) e estes aspectos estão carecendo de planejamento.”*

O exame da decisão da CTAA revela alguns aspectos contraditórios e, inclusive, um equívoco na sua conclusão, este último em prejuízo da Instituição.

O relator das impugnações, oferecidas à CTAA pela SERES e pela Instituição, elaborou extenso estudo sobre as razões das impugnações, mas, registre-se, não imprimiu profundidade às suas conclusões, inclusive sem anexar a elas motivação explícita e clara como exige a Lei do Processo Administrativo Federal (9.784/99).

Em diversas oportunidades o relator das impugnações recusou as razões oferecidas pelos impugnantes com mero argumento de autoridade de que *não merece prosperar tais argumentos, razão pelo qual fica mantido o conceito atribuído*, sem, no entanto, justificar ou dizer por que os argumentos não mereciam acolhimento:

*Quanto ao indicador 1.2. Políticas institucionais no âmbito do curso (conceito 2): em sua interposição a IES alega que “A justificativa para o conceito 2 (dois) atribuído pela comissão é ilógica e demonstra que o Projeto Pedagógico do Curso não foi devidamente analisado”, apresenta em seguida textos retirados de seu PPC e comentários de outra Comissão de Avaliação; não merece prosperar tais argumentos, razão pelo qual fica mantido o conceito atribuído.*

*Quanto ao indicador 1.8. Estágio curricular supervisionado (conceito 2): em sua interposição a IES afirma que “a comissão não se ateve a todos os elementos do critério de análise deste indicador, dispostos no instrumento de avaliação”, e solicita conceito 4; aqui, também não merece prosperar tais argumentos, razão pelo qual fica mantido o conceito atribuído.*

(...)

*Quanto ao indicador 1.20. Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS (conceito 2): em sua interposição a IES afirma que a Comissão de Avaliação não se ateve ao que preceitua o instrumento de avaliação, mas apresenta vários trechos do relatório de avaliação que apresentam restrições quanto às integrações a que refere-se o indicador; diante do exposto deve o conceito atribuído ser mantido.*



*Quanto ao indicador 1.22. Atividades práticas de ensino (conceito 2): em sua interposição a IES apresenta argumentos semelhantes ao apresentado na interposição do indicador 1.20 e solicita conceito 5; de forma análoga não deve prosperar a solicitação e o conceito fica mantido. (grifei)*

Além da falta de profundidade e motivação na deliberação acerca das impugnações, a conclusão da CTAA apresenta incongruência com a argumentação utilizada pelo relator. Vejamos o que está consignado na análise do relator da CTAA quanto ao indicador 2.19:

*Quanto ao indicador 2.19. Responsabilidade docente pela supervisão da assistência médica (conceito 2): consta no relatório de avaliação:*

*O PPC prevê que 100% dos docentes dos módulos sejam responsáveis pela supervisão da assistência médica a eles vinculadas mas, nas condições atuais do curso, embora exista contrato estabelecido com as secretarias de saúde de Olinda e Recife, ainda não existe garantia de quais serviços vão ser disponibilizados para atividades práticas dos alunos nos Hosp de Recife. As informações fornecidas sobre o corpo docente são insuficientes para afirmar que eles terão condições de exercer tal supervisão. Existem docentes compromissados que são contratados em regime de 40 horas e até em dedicação exclusiva em outras instituições.*

*Em sua interposição a IES esclarece que os professores possuem protocolo de compromisso que atuarão no Curso e que por se tratar de autorização, este fato deve ser levado em consideração e reivindica conceito 5. Diante do exposto o conceito 3 é o mais apropriado. (grifei)*

Como se vê, o indicador 2.19 teve o seu conceito alterado de 2 para 3, mas na conclusão da deliberação esta modificação não foi registrada:

*Diante do exposto, s.m.j., voto pela reforma do parecer da Comissão de Avaliação alterando o conceito do indicador 3.8 de 2 para 1; o conceito do indicador 3.17 de 1 para 2; o conceito dos indicadores 1.11 e 1.18 de 2 para 3. Bem como a retirada do (...)*

A propósito da decisão da CTAA sobre as impugnações oferecidas ao parecer da Comissão de Avaliação, a SERES, no relatório que encaminhou os autos a este Colegiado, arrematou:

*A CTAA vota pela reforma do relatório da Comissão de Avaliação.*

*Cumprе ressaltar que as alterações determinadas pela CTAA: alterando o conceito do indicador 3.8 de 2 para 1; o conceito do indicador 3.17 de 1 para 2; o conceito dos indicadores 1.11 e 1.18 de 2 para 3, resultou na modificação do conceito final da Dimensão – Infraestrutura que de 2,9 para 3,1. (grifei)*

Nota-se que a SERES observou que, a partir da alteração dos conceitos de alguns indicadores, houve mudança no conceito Dimensão Infraestrutura, de “2,9” para “3,1”. No entanto, deixou de anotar a SERES qualquer observação quanto à modificação de “2” para “3” do conceito do indicador 2.19, fator que, ao ver deste relator, é prejudicial à Instituição.

Finalizada a fase da avaliação, após a decisão da CTAA, abriu-se prazo de 60 (sessenta) dias, a partir de 6/8/2013, prorrogáveis por mais 60 (sessenta), mediante requerimento, para manifestação do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Em 8/10/2013, após 63 (sessenta e três) dias de abertura do referido prazo, o sistema e-MEC fechou automaticamente a possibilidade de inserção do relatório do CNS, em razão do decurso de tempo, sem requerimento de prorrogação, em conformidade com o art. 29, § 1º da Portaria Normativa nº 40, de 2007.

Ainda, em 8/10/2013, abriu-se a fase decisória, sendo que, em 21/10/2013, o processo entrou em análise. Em 6/12/2013 a fase foi finalizada com tramitação extraordinária, tendo em vista a não inserção do relatório do CNS no processo, reabrindo-se o prazo, nos termos da Portaria Normativa MEC nº 03/2013, segundo informação constante da tramitação.

Em 6/12/2013 foi reaberto o prazo para inserção do relatório do CNS. Em 10/12/2013 a fase foi encerrada com a inserção do Parecer nº 051/2013 - Processo CNS nº 201115546, com manifestação insatisfatória, com base no relatório de avaliação *in loco*.

### **Considerações da SERES**

O processo, com os relatórios de avaliação *in loco*, a decisão da CTAA e a manifestação do CNS foram então submetido à SERES/MEC, que elaborou o relatório conclusivo para, finalmente, encaminhar o processo a este Colegiado.

No mencionado relatório, ao encaminhar a matéria ao CNE, a SERES registrou o seguinte:

*Inicialmente, convém destacar que a análise da proposta de credenciamento requer um exame global e interrelacionado dos pedidos da interessada, desse modo, o caso em pauta demanda uma verificação cuidadosa tendo em vista que, por um lado, os dois pedidos – de credenciamento da Instituição e de autorização do curso de Medicina alcançou o conceito mínimo satisfatório, o que indicaria a existência de condições para a instalação e desenvolvimento da IES e do curso.*

*O Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, elaborou estudo, consubstanciado em Nota Técnica da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, do Ministério da Saúde, encaminhada a esta Secretaria, por meio do Ofício nº 26/SGTES/MS, datado de 25 de janeiro de 2013, que definiu critérios para a abertura de novos cursos de medicina. Foram identificados os municípios e as regiões de saúde que possuem estrutura de serviços de saúde nos três níveis de atenção para garantir qualidade do ensino e da oferta de estágio para os cursos pleiteados.*

*Destaque-se que, segundo o art. 31 do Decreto nº 5.773/2006, a verificação *in loco* é um dos elementos instrutórios necessários à análise do pedido de autorização de curso, mas não é o único. No caso específico de Medicina, o exame do mérito exige também uma apuração de fatores que fogem aos limites institucionais – existência de locais adequados para realização de estágio, integração com estabelecimentos de saúde da região, disponibilidade de fornecimento de equipamentos de saúde, além dos exames de necessidade e relevância sociais.*

*Nesse sentido, foi publicada a Portaria Normativa nº 2, de 1º de fevereiro de 2013, DOU de 04/02/2013, instituindo documentos necessários à instrução processual, critérios de admissibilidade do pedido de autorização do curso, apresentando requisitos referentes às IES, ao curso e à estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde no município de oferta do curso, além de critérios para definição de vagas.*

*O padrão decisório a ser observado pelo Ministério da Educação acerca da autorização de cursos de Medicina deve pautar-se, portanto, pela aprovação de projetos que comprovem, efetivamente, padrão de qualidade que demonstre condições de se atingir excelência no ensino médico, bem como, a necessidade social do curso para o contexto regional de forma a contribuir para amenizar os desequilíbrios verificados na distribuição dos profissionais de saúde pelo país. Sendo assim, a atividade de regulação realizada em relação às instituições que pretendem ofertar cursos de Medicina deve contemplar todos os aspectos relevantes à apreciação do pedido a seguir apresentados.*

### *3.1. Dos Documentos necessários à instrução processual*

*A Portaria Normativa nº 2/2013, em seu artigo 2º, estabeleceu que os pedidos de autorização de cursos de Medicina deverão ser instruídos com elementos de avaliação que possam subsidiar a decisão administrativa em relação à: demonstração da relevância social, com base na demanda social e sua relação com a ampliação do acesso à educação superior, observados parâmetros de qualidade; demonstração da integração do curso com a gestão local e regional do Sistema Único de Saúde - SUS; comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado por período mínimo de dez anos, com maioria de atendimentos pelo SUS; e indicação da existência de um núcleo docente estruturante, responsável pela formulação do projeto pedagógico do curso, sua implementação e desenvolvimento, composto por professores com titulação em nível de pós-graduação stricto sensu, contratados em regime de trabalho que assegure preferencialmente dedicação plena ao curso e com experiência docente.*

*Nesse sentido, ao proceder à análise das informações que compõem o processo em pauta, especialmente a avaliação in loco, não foi possível constatar o atendimento adequado à instrução processual, especialmente no que diz respeito à relevância social do pleito, à integração do curso com a gestão local e regional do SUS, à disponibilidade de hospital de ensino, bem como as limitações das instalações físicas para o desenvolvimento da proposta.*

### *3.2. Requisitos referentes à IES*

*Esta Secretaria entende que uma das formas de se buscar as melhores condições para o desenvolvimento do curso é adotar parâmetros para aferir a qualidade da atuação das IES que queiram ofertar o curso de Medicina.*

*Tais parâmetros foram firmados pela Portaria Normativa nº 2/2013, que, em seu artigo 3º, institui como critérios para que uma Instituição obtenha autorização para ofertar o curso de Medicina, que ela possua Índice Geral de Cursos (IGC), caso existente, bem como Conceito Institucional (CI) igual ou maior que 3 (três); não esteja em supervisão institucional ativa e não tenha tido também supervisão instaurada em cursos na área de saúde nos últimos dois anos.*

*Em pesquisa realizada no Sistema e-MEC, foi verificado que a Faculdade de Medicina de Olinda está em processo de credenciamento, portanto, ainda não possui IGC. O CI foi igual a 4 e a Instituição não possui cursos na área de saúde.(grifei e destaquei)*

### *3.3. Requisitos referentes ao Curso*

*A formação dos profissionais da área médica, importante aspecto das políticas sociais de saúde, conta com alta relevância pública e demanda regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público. A norma educacional prevê, como forma de*

*buscar qualidade na oferta dos cursos de medicina no país, a participação do Conselho Nacional de Saúde - CNS no processo de autorização dos cursos. Nesse sentido, o CNS editou a Resolução nº 350/2005, na qual recomenda a adoção de critérios específicos para apreciação de pedidos de abertura de cursos na área de saúde.*

*A Resolução CNS nº 350/2005 recomenda a adoção de critérios os quais devem considerar, notadamente, a necessidade e a relevância social. Utilizando-se de tais critérios e considerando os indicadores de qualidade da IES e do curso pleiteado, o CNS exarou parecer desfavorável ao curso ora pleiteado.*

*No tocante à proposta de curso apresentada, a Portaria Normativa nº 2/2013, em seu artigo 4º, exige, além da aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS, o preenchimento dos seguintes critérios: Conceito de Curso (CC) igual ou maior que 4 (quatro), sendo que todas as dimensões devem ter conceito igual ou superior a 3 (três).*

*A avaliação in loco, conforme o relatório anexo ao processo, resultou nos seguintes conceitos: 3.1, correspondente a Organização Didático-Pedagógica; 3.9, para o Corpo Docente; e 2.6, para Instalações Físicas, o que permitiu conferir o Conceito de Curso 3. O curso recebeu, em diversos indicadores, avaliação que ressalta fragilidades da proposta, tais como:*

- 1.2. Políticas institucionais no âmbito do curso - conceito 2 (dois)*
- 1.8. Estágio curricular supervisionado - conceito 2 (dois)*
- 1.12. Ações decorrentes dos processos de avaliação do curso - conceito 2 (dois)*
- 1.20. Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS Obrigatório para o curso de Medicina – conceito 2 (dois)*
- 1.21. Ensino na área de saúde - Obrigatório para o curso de Medicina, NSA para os demais cursos - conceito 1 (um)*
- 1.22. Atividades práticas de ensino - Obrigatório para o curso de Medicina, NSA para os demais cursos - conceito 2 (dois)*
- 2.19. Responsabilidade docente pela supervisão da assistência médica - Obrigatório para o curso de Medicina, NSA para os demais cursos-conceito 2 (dois)*
- 3.1. Gabinetes de trabalho para professores Tempo Integral - TI - conceito 2 (dois)*
- 3.3. Sala de professores – conceito 2 (dois)*
- 3.8. Periódicos especializados - conceito 1 (um)*
- 3.10. Laboratórios didáticos especializados: qualidade - conceito 2 (dois)*
- 3.15. Unidades hospitalares de ensino e complexo assistencial Obrigatório para o curso de Medicina - conceito 2 (dois)*
- 3.17. Biotérios Obrigatório para o curso de Medicina, NSA para os demais cursos que não contemplam biotério no PPC- conceito 1 (um)*
- 3.18. Laboratórios de ensino Obrigatório para o curso de Medicina - conceito 2 (dois)*
- 3.21. Comitê de ética em pesquisa Obrigatório para o curso de Medicina – conceito 1 (um)*

*Os elementos que constam do processo permitem verificar o não atendimento aos critérios referentes ao conceito obtido na avaliação in loco, inclusive no que diz respeito às instalações físicas, apresentando, portanto, situação desfavorável quanto aos requisitos referentes ao curso.*

*Acrescente-se ainda que o Conselho Nacional de Saúde manifestou-se desfavorável à autorização do Curso.*

*Observando-se os mandamentos legais e considerando principalmente os aspectos apontados no relatório da comissão de avaliação in loco, conclui-se que foram demonstradas as condições desfavoráveis em aspectos que envolvem a oferta de um curso de Medicina.*

*Dessa forma, considerando os relatos das comissões que avaliaram as propostas, considerando as condições evidenciadas às instalações da IES, considerando o Parecer desfavorável do CNS envolvido na oferta da educação superior, e considerando inclusive que a Instituição pleiteou um único curso solicitado neste processo de credenciamento, por decorrência lógica da indicação de indeferimento do curso, esta Secretaria conclui, salvo melhor juízo, que não há condições suficientes para assegurar o pleno desenvolvimento das atividades acadêmicas, e em observância ao disposto no Decreto nº 5.773/2006, artigo 6º, inciso II, segundo o qual é competência do Conselho Nacional de Educação deliberar sobre o pedido de credenciamento de IES nova, encaminha o processo em pauta ao referido Conselho para análise e decisão.*

#### 4. CONCLUSÃO

*Diante do exposto, considerando a instrução processual e a legislação vigente, esta Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior é de parecer desfavorável ao credenciamento da Faculdade de Medicina de Olinda (código: 16879), que seria instalada na Rua Doutor Manoel de Almeida Belo, nº 1.353, Bairro Novo, no Município de Olinda, no Estado de Pernambuco, mantida pela Mantenedora Barros Melo Ensino Superior Ltda., com sede no mesmo Município e Estado, submetendo o presente processo à deliberação da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.*

*Deve-se registrar que esta Secretaria manifesta-se desfavorável também à autorização para o funcionamento do Curso de Medicina, bacharelado (código: 1168313; processo: 201115546) pleiteado quando da solicitação de credenciamento, cujos atos a serem publicados por esta Secretaria ficarão condicionados à deliberação sobre o referido credenciamento pelo CNE.*

*Apesar de destacar que “os dois pedidos – de credenciamento da Instituição e de autorização do curso de Medicina alcançou o conceito mínimo satisfatório, o que indicaria a existência de condições para a instalação e desenvolvimento da IES e do curso”, a manifestação da SERES/MEC foi de opinião desfavorável ao credenciamento e à autorização (grifei).*

*Segundo a SERES, a análise das propostas – credenciamento e autorização – merecem um exame global e interrelacionado: “(...) destacar que a análise da proposta de credenciamento requer um exame global e interrelacionado dos pedidos da interessada.”*

*Verifica-se que a SERES, ao destacar as fragilidades apontadas pelas avaliações, elenca apenas as que são relacionados ao curso, incluindo entre elas o indicador 2.19, embora o conceito desse indicador tenha sido alterado pela CTAA: “Diante do exposto o conceito 3 é o mais apropriado”. Verifico, ainda, que a SERES não destaca nenhuma fragilidade em relação à avaliação do credenciamento, nem tece maiores considerações quanto a ela.*

Isso evidencia que o exame, contextualizado e anunciado pela SERES, alcança apenas os aspectos que são reputados frágeis na avaliação do curso, cujos efeitos são repercutidos em todo o processo, inclusive no credenciamento, revelando, assim, que a manifestação daquela Secretaria desfavorável ao credenciamento, decorreu, exclusivamente, das indicadas fragilidades do curso. (Grifo meu).

A recíproca não ocorre, ou seja, as potencialidades do credenciamento não são consideradas na avaliação do curso, a despeito de a SERES sustentar que o exame deve ser contextualizado. Vejo com isso que a contextualização, pelo menos neste caso, se deu apenas em relação aos aspectos reputados frágeis do curso, de modo que se instrumentalizasse a opinião desfavorável da SERES. Ignorou-se as potencialidades não apenas do curso, mas também as do credenciamento. (Grifo meu).

A instrumentalização da opinião desfavorável passa sempre pela tentativa de colocar o resultado da avaliação, especialmente quando este é satisfatório, em segundo plano. Utiliza para este fim a reiterada afirmação de que, segundo “o art. 31 do Decreto nº 5.773/2006, a verificação in loco é um dos elementos instrutórios necessários à análise do pedido de autorização de curso, mas não é o único”.

Entendo que não é isso o que exatamente diz o art. 31 do Decreto nº 5.773/2006, que, no seu parágrafo quarto, estabelece: *A Secretaria procederá à análise dos documentos sob os aspectos da regularidade formal e do mérito do pedido, tendo como referencial básico o relatório de avaliação do INEP, e ao final decidirá o pedido.*

A avaliação é a referência e a base de toda a regulação. Obviamente que outros elementos podem e devem ser utilizados, mas nunca para colocar em segundo plano ou até mesmo desprezar o resultado da avaliação. Por isso, há orientação deste Colegiado para que os resultados das avaliações sejam contextualizados (Parecer CNE/CES nº 66/2008), mas não ao ponto de serem colocados como secundários. O resultado da avaliação é o referencial. Os outros elementos é que são subsidiários, até porque não se pode pretender isolar o processo regulatório da realidade educacional e do contexto social do País. A regulação, assim como a avaliação, não é um fim em si mesma. Ela serve há propósito nacional.

Por outro lado, observo, ainda, que toda a fundamentação da manifestação da SERES, desfavorável ao curso, foi erigida a partir da comparação do resultado da avaliação com as exigências fixadas em 2013, por meio da Portaria Normativa nº 2/2013, o que remete, sem dúvida, ao aspecto jurídico, referente a aplicação da norma posterior a um projeto de credenciamento e autorização de curso, gestado na vigência de um contexto normativo anterior, pois, no caso, quando os pedidos foram elaborados e protocolados no MEC, as exigências pelas quais esses pedidos foram apreciados pela SERES nem sequer existiam.

Assim, com a opinião desfavorável da SERES ao credenciamento e à autorização, os autos vieram ao CNE, sendo distribuídos a este relator, em dezembro de 2014.

Convém lembrar que, a despeito da redução significativa das competências deste Colegiado, verificada nos últimos anos, o credenciamento de instituições ainda se insere no rol de suas atribuições, conforme previsão contida no art. 6º do Decreto nº 5.773/2006. Dentre as competências elencadas, no referido dispositivo, destacamos:

*Art. 6º No que diz respeito à matéria objeto deste Decreto, compete ao CNE:*

*II - deliberar, com base no parecer da Secretaria competente, observado o disposto no art. 4º, inciso I, sobre pedidos de credenciamento e reconhecimentos de*

*instituições de educação superior e específico para a oferta de cursos de educação superior a distância;*

*IX - analisar questões relativas à aplicação da legislação da educação superior;*

No exercício da competência, mencionada no inciso II, acima transcrito, e, por força da regra, contida no art. 67, do Decreto nº 5.773/2006, que estabelece que o processo de credenciamento deve tramitar em conjunto com o pedido de autorização de pelo menos um curso, e tendo em vista ainda a orientação, emanada do Parecer CNE/CES nº 66/2008, é dado a este relator também conhecer do processo de autorização de curso vinculado ao credenciamento, de modo que se delibere conjuntamente sobre os dois processos, o do credenciamento e o da autorização de curso a ele vinculado.

### **Manifestação do Relator**

Como relator do processo, ora em análise, e diante de tudo o que foi até aqui exposto, passo a tecer considerações, em conformidade com as orientações, consignadas no Parecer CNE/CES nº 66/2008, as quais indicam que o credenciamento de uma nova Instituição deve considerar a sua proposta educacional, expressa mediante o seu projeto institucional, que inclui, entre outros aspectos, aqueles pertinentes à oferta de cursos superiores.

Assim, a análise contextualizada da proposta institucional, apresentada pela pretensa IES, inclui a oferta inicial de um curso de graduação já avaliados pelo Inep.

Entretanto, entendo que a análise – sem que isso possa caracterizar um afastamento dos resultados das avaliações – deve transcender as barreiras do processo e dos elementos estritamente educacionais, de modo que a ponderação possa também atentar, subsidiariamente, para os aspectos externos da realidade nacional, especialmente da carência de profissionais médicos, da escassez de vagas e da política governamental de ampliação de vagas e de cursos de Medicina.

Nesse sentido, realizei diversas pesquisas e consultas. Examinei este processo atentamente, contextualizando os resultados das avaliações, não apenas os aspectos negativos, mas também as potencialidades do credenciamento e da autorização do curso de Medicina. De plano, uma conclusão é inafastável: em qualquer outro cenário, diante dos resultados apresentados nas avaliações da FMO, a SERES emitiria manifestação favorável ao credenciamento é à autorização, em cenário que envolva curso com avaliações com Conceitos Globais 4 e 3, até porque, segundo a regra geral, ainda em vigor, esses conceitos indicam perfis de qualidade suficientes para permitir o início das atividades de uma IES e de um curso.

Obviamente que permitir iniciar atividades não significa imunizar a IES e seu curso de eventuais intercorrências e dos efeitos da supervisão permanente, exercida pela própria SERES. O que não é possível é fazer a supervisão antes da regulação, ou tentar obstar a regulação atuando nesta como se estivesse fazendo supervisão, para impedir a criação de novas instituições e cursos. A supervisão deve ocorrer posteriormente e tem sido exercida com intensidade pela SERES/MEC, como pode ser verificado pelos inúmeros processos de recursos que são interpostos ao CNE.

Permitir iniciar atividades é o primeiro passo da jornada de evolução, maturação e consolidação de uma IES e de seus cursos. Assim, como na vida, o processo educacional exige uma sucessão de passos. Não se inicia um curso pelo ápice, mas pela base. A regra geral, antes mencionada, adota esta tônica ao estabelecer os conceitos que indicam qualidade

satisfatória e suficiente para permitir e autorizar o início das atividades de uma IES e de um curso.

Assim, inicialmente, pode ser constatado que, quanto ao resultado das avaliações em questão neste processo, o credenciamento recebeu conceito final 4 e o curso recebeu conceito final 3, este último sem considerar o aspecto relativo à alteração do indicador 2.19 de Conceito 2 para 3.

A Portaria Normativa MEC nº 40/2007, no seu art. 33-A, § 1º, explicitou que, na atribuição de conceitos na escala de 5 (cinco) níveis, os níveis iguais ou superiores a 3 (três) indicam qualidade satisfatória.

Quando os projetos de credenciamento da FMO e de autorização do curso de Medicina, apreciados nestes autos, foram elaborados e apresentados ao MEC, a regra concernente aos conceitos das avaliações, em vigor e aplicáveis ao caso, estabelecia que apenas os conceitos 1 e 2 eram insuficientes para levar o processo regulatório a um resultado positivo, ou seja, os conceitos 3, 4 e 5 indicavam perfil suficiente de qualidade.

Não existiam, ainda, as exigências posteriormente definidas pela Portaria Normativa 2/2013, especialmente a de que somente os cursos com conceito 4 seriam passíveis de autorização. Na ocasião da gestação dos projetos da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) e de sua apresentação ao MEC, a regra, ainda em vigor, era a prevista no art. 33-A, da Portaria Normativa nº 40/2007, no sentido de que conceito final 3 seria passível, ao indicar perfil suficiente de qualidade, de conduzir resultado positivo na decisão final do processo regulatório.

O parâmetro para a elaboração de projetos de credenciamento e de autorização de um curso é o respectivo instrumento de avaliação, combinado com a regra expressa no art. 33-A, a Portaria Normativa MEC nº 40/2007, com a atualização de 2010.

No caso de Medicina, a elaboração de boa proposta pedagógica, visando à autorização do curso, especialmente para ser ofertado nas regiões Norte e Nordeste, demanda longo tempo de maturação, envolvendo somas altas de recursos financeiros, a mobilização de profissionais qualificados e de segmentos sociais da região.

Em 2008 vigia o instrumento de avaliação para autorização de curso de Medicina, cujo extrato havia sido aprovado pela Portaria MEC nº 474, de 14/4/2008, em substituição ao instrumento aprovado pela Portaria MEC nº 563/2006. Esse instrumento, aprovado em 2008, perdurou até 2010, quando, a partir das recomendações, contidas no Ofício Circular MEC/INEP/DAES/CONAES nº 74, de 31/8/2010, foi disponibilizado pelo Inep um novo instrumento de avaliação do curso de Medicina, subsidiando o ato de autorização e implantando novos critérios, que vigoraram até dezembro de 2011, quando foram estabelecidas novas exigências.

O pedido de autorização do curso de Medicina, objeto deste processo, foi apresentado ao MEC em dezembro de 2011. É de se concluir, assim, que foi elaborado com base no instrumento, fruto das recomendações, contidas no Ofício Circular MEC/INEP/DAES/CONAES nº 74, de 31/8/2010.

Logo após a apresentação do pedido de autorização do curso de Medicina da FMO, o instrumento foi novamente modificado, em fevereiro de 2012, com a consolidação definitiva, no mês de maio daquele mesmo ano.

Em fevereiro de 2013, o MEC edita outra Portaria, a Portaria Normativa nº 2/2013, estabelecendo novos procedimentos e o padrão decisório para os pedidos de autorização dos cursos de graduação em Medicina, ofertados por Instituições de Educação Superior (IES), integrantes do Sistema Federal de Ensino, protocolados no Ministério da Educação, até o dia 31/1/2013.



Observo, com isso, que as regras e exigências para as autorizações dos cursos de Medicina não asseguraram nenhuma estabilidade. A alteração, constante dos instrumentos de avaliação e a imposição reiterada de novas exigências, dificultaram de forma extrema o planejamento e a construção de uma proposta de curso consistente. O pior é que, muitas vezes, como é o caso em pauta, a proposta é apreciada com base em exigências que nem sequer existiam à época de sua elaboração.

As dificuldades não são apenas para os responsáveis pela instrução dos processos, mas, principalmente, para este Colegiado, que delibera sobre as propostas e que, por vezes, nem participa diretamente das modificações normativas e da fixação das novas exigências para as IES do Sistema Federal de Ensino.

Num curto espaço de tempo, as exigências e as condições para a autorização de um curso de Medicina foram alteradas diversas vezes. Essa frequência na alteração das exigências para a autorização de Medicina, e o melindre que envolve autorizá-lo, remete, sem dúvida, há um cenário de insegurança jurídica e de falta de previsibilidade. Isto porque uma proposta de curso pode ser elaborada em uma determinada realidade normativa e apreciada com base em parâmetros de outra, sem que seja facultada a adequação da proposta, mesmo porque isto somente seria viável, dada a lógica do processo regulatório, se o referido processo fosse reiniciado, já que não se adequa um proposta consistente de curso de Medicina da noite para o dia.

Ou, então, que se assegurasse a apreciação da proposta com base nos parâmetros normativos, vigentes à época de sua elaboração e apresentação ao MEC, o que, na visão deste relator, parece ser a medida mais coerente, razoável, proporcional e justa.

Não se discute aqui a incidência de normas novas sobre os processos já em andamento. O que se cogita é o respeito pela regra vigente à época de apresentação do projeto ou possibilidade de sua adequação. O que se censura é a mudança constante de regras, que estão levando à “condenação” propostas a partir da aplicação de exigências, que nem sequer existiam quando da elaboração e apresentação do projeto de curso.

Há casos de pleitos e projetos elaborados sob uma diretriz normativa, sendo avaliados por outra e julgado por uma terceira. Isto não parece razoável e nem proporcional. A elaboração e maturação de um projeto de credenciamento e autorização de curso envolve um processo regulatório que naturalmente demanda tempo na sua tramitação e que nunca terminaria se a cada alteração normativa ou dos instrumentos de avaliação os projetos forem devolvidos para atualização.

Em regra, quando uma Instituição elabora esses projetos, sob a égide de uma norma ou de um instrumento, eles vão até o final da forma como foram concebidos, mas correm o risco de serem avaliados e julgados com base em exigências fixadas por norma nova, que a época nem existia. Isto remete a um cenário que não é de justiça e cria dificuldades para o examinador final do pleito. É preciso ter respeito pelo que foi feito segundo a norma vigente à época. É o que chamam de segurança jurídica, de previsibilidade e de irretroatividade da norma – princípios jurídicos e assegurados até pela Constituição Federal.

O histórico mostra que a regra neste Colegiado era de respeitar os atos segundo a norma vigente à época em que foram praticados.

A própria Lei do Programa Mais Médicos (Lei nº 12.871/2013) observou essa diretriz, ou seja, de manter sob a égide da norma anterior os processos que já estavam concebidos e em andamento quando ela entrou em vigor:

*Art. 3º.....*

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

A Portaria Normativa 2/2013, por sua vez, ignorou solenemente essa diretriz, submetendo projetos de cursos, há muito em andamento, a novo rol de exigências, sem mesmo conceder prazo para as adequações pertinentes ao novo regramento, como foi feito na Portaria nº 147/2007.

No caso desses autos, o pedido de credenciamento da FMO e de autorização do curso de Medicina, a ser por ela ofertado, foi elaborado e apresentado ao MEC ainda no ano de 2011. A avaliação das propostas indicou objetivamente a existência de perfil suficiente de qualidade, segundo a regra da Lei nº 10.661/2004, do Decreto nº 5.773/2006 e da Portaria Normativa MEC nº 40/2007, instrumentos normativos vigentes e que nortearam à apresentação dos projetos.

Agora, por ocasião da análise dos resultados das visitas de avaliação, a SERES julga as propostas com base em exigências que foram editadas no ano de 2013. Diz a SERES, no relatório que encaminhou a matéria a este Colegiado, que a Portaria Normativa 2/2013 instituiu a exigência de novos documentos de instrução e critérios de admissibilidade do pedido, afastando até o conceito que antes era tido como passível para levar à aprovação de um pedido de autorização:

*Nesse sentido, foi publicada a Portaria Normativa nº 2, de 1º de fevereiro de 2013, DOU de 04/02/2013, instituindo documentos necessários à instrução processual, critérios de admissibilidade do pedido de autorização do curso, apresentando requisitos referentes às IES, ao curso e à estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde no município de oferta do curso, além de critérios para definição de vagas.*

Obviamente que as propostas de autorização de cursos de Medicina, apresentadas ao MEC antes da edição da Portaria 2/2013, serão prejudicadas se examinadas, por ocasião da deliberação final, com base nas exigências antes inexistentes da Portaria nº 2/2013.

Anos de experiência em ensino superior e neste Colegiado, conferem-me convicção e segurança para, no caso concreto, acompanhar e adotar, no seu julgamento, de forma ponderada, a diretriz indicada na Lei do Programa Mais Médicos - Lei nº 12.871, de 2013 (art. 3º, § 4º, antes citados).

### **A realidade dos cursos Médicos no Brasil**

Há outro aspecto que, no entender deste relator, deve ser considerado, no exame do presente processo, ainda que de forma subsidiária aos elementos objetivos e intrínsecos da regulação: é possível reconhecer que o Brasil vive atualmente uma carência de profissionais médicos e de vagas de Medicina.

A Lei do Programa Mais Médicos é consequência objetiva dessa carência e tem legitimado a “importação” de profissionais médicos de praças estrangeiras, além de buscar estimular a criação de novas vagas, em instituições públicas e privadas, tanto que, logo após a sua entrada em vigor, diversas vagas de Medicina foram autorizadas, no País, pelo Ministério da Educação.

A realidade existente hoje é a de que faltam médicos e a de que é necessária a abertura de novas vagas de Medicina.

O professor doutor Fernando Luiz Abrucio, da Fundação Getúlio Vargas (FGV), e especialista em políticas públicas e educação, realizou estudo sobre a questão, a partir de dados divulgados pelo Inep, e concluiu que, mesmo que implementássemos uma consistente política pública, voltada para a ampliação do número de médicos e de vagas em cursos de Medicina públicos e privados, demoraríamos anos para obter resultados satisfatórios. A matéria realizada com o professor da FGV foi disponibilizada pelo portal de notícias UOL em 30/10/2013, sob o título “Medicina cresce menos do que a média”:

*O número de matriculados no ensino superior brasileiro subiu 4,4% de 2011 para 2012. Porém, cursos com mais demanda no país, como medicina, tiveram um crescimento mais lento do que a média no mesmo período: 2,8%.*

*Os números são do Inep/MEC, que publicou ontem dados detalhados do Censo do Ensino Superior de 2012 -que havia sido divulgado em setembro.*

*Hoje o país tem 2.416 instituições de ensino superior, sendo 193 universidades.*

*Ao todo, há 7 milhões de brasileiros matriculados em 31.866 cursos superiores de universidades, faculdades e centros universitários.*

*A quantidade de brasileiros na sala de aula nessa fase da educação é o dobro da registrada em 2002, quando 3,5 milhões estavam matriculados.*

*O problema é que, na maioria dos casos, o crescimento não acompanha a demanda.*

*Em medicina, por exemplo, o incremento de concluintes do curso aumentou só 0,5% de 2011 para 2012.*

*Na prática, isso significa que entraram 100 médicos a mais no mercado em 2012 em relação ao ano anterior.*

*"É importante aumentar o total de matriculados, mas não estamos aumentando exatamente nos cursos que mais precisam - por exemplo medicina", analisa Fernando Luiz Abrucio professor da FGV e especialista em políticas públicas e educação.*

*"Mas mesmo que a gente tivesse uma 'super' política pública voltada ao aumento de quantidade de médicos com a criação de novos cursos, ainda assim demoraríamos alguns anos para ter resultados. A formação de médicos leva muito tempo."*

Abrucio lembrou ainda “que o crescimento de vagas no ensino superior não pode ficar totalmente dependente do ensino superior público “porque isso é completamente insustentável”. (grifei)

Não resta dúvida que a Lei do Programa Mais Médicos buscou implementar uma política de ampliação de vagas, reconhecendo que há um déficit nesse setor.

A própria presidente da República, no seu recente discurso de posse no segundo mandato, ratificou a necessidade de ampliar vagas em Medicina.

O exame das propostas da FMO realizado pela SERES, no relato encaminhado a este Conselho, com manifestação desfavorável ao credenciamento e à autorização do curso, a despeito da maioria de conceitos suficientes de qualidade, atribuídos pela avaliação,

demonstra percepção não coerente com a orientação de uma Política Governamental, adotada e contextualizada para a necessidade do País.

Não se trata de autorizar por autorizar. Não se podem criar cursos de Medicina sem um padrão mínimo, até porque a diretriz maior para esse fim é a qualidade que, desde 1988, com o art. 209 da Constituição Federal, é exigência para o funcionamento de curso superior.

No caso, as avaliações, conduzidas por especialistas do Inep, apontaram conceitos suficientes de qualidade no credenciamento e no curso de Medicina da FMO.

A qualidade identificada não é plena, é apenas potencial, uma vez que se trata de uma autorização, e a qualidade plena somente é possível de ser alcançada mediante a avaliação do curso em atividade, ou seja, na supervisão.

Impedir a autorização de um curso de Medicina, que obteve avaliação com conceitos suficientes, segundo a regra da Lei nº 10.861/2004, do Decreto nº 5.773/2006 e do art. 33-A, da Portaria Normativa MEC nº 40/2007, normas que estavam em vigor quando da elaboração e apresentação ao MEC do respectivo projeto, constitui tentativa de fazer supervisão durante o processo regulatório, especialmente em face do argumento, utilizado para as manifestações desfavoráveis ao credenciamento e à autorização, qual seja, as exigências da Portaria Normativa nº 2/2013, que nem sequer existiam à época.

No meu entendimento, a política pública federal de incentivar a criação de novas vagas de Medicina, como uma das respostas à carência de profissionais médicos no Brasil, restou frustrada na manifestação da SERES neste processo da FMO.

### **Contextualização dos resultados e as potencialidades indicadas nas avaliações da FMO**

Embora a Instituição tenha se sentido prejudicada na avaliação do curso, haja vista o teor da impugnação que dirigiu à CTAA, os resultados finais, com conceito 4 no credenciamento e 3 no curso, indicam, segundo a regra, decorrente da combinação da Lei nº 10.861/2004, do Decreto nº 5773/2006 e do art. 33-A, da Portaria nº 40/2007, a existência de padrão de qualidade suficiente para a obtenção dos respectivos atos autorizativos, a despeito do fato de que a CTAA tenha se equivocado na sua decisão final, ao deixar de considerar que o conceito do indicador 2.19 foi alterado de 2 para 3, segundo o entendimento do próprio relator da impugnação.

Assim, na esteira das considerações anteriormente, lançadas nesta manifestação, passo ao exame dos resultados das avaliações das propostas de credenciamento da FMO e de autorização do curso de Medicina, que ela pretende ofertar.

Conforme assinalado anteriormente, os resultados apontados pelas comissões de especialistas não podem ser lidos de forma estanque, mas devem ser combinados. Observações como as transcritas abaixo devem ser considerados em todo o processo regulatório da Instituição:

*Um fator a se considerar para que a FMO cumpra sua missão e atinja as metas e objetivos a que se propõe, é a dimensão e qualificação do corpo docente que podem ser considerados como adequados e o arrojado cronograma de sua expansão da infraestrutura. Outro fator a se considerar é o investimento já efetuado para o item Biblioteca/Acervo, vislumbrando os três anos iniciais, e a previsão de totalizar cerca de seis milhões de reais durante os primeiros seis anos. Demais investimentos executados e previstos, a exemplo de mobiliário e equipamentos parecem ser adequados, assim como a previsão entre receitas/despesas.*

*O Regimento Geral da FMO define sua estrutura organizacional de forma que apresenta condições para a implementação do seu projeto institucional e funcionamento do(s) curso(s) pretendido(s), bem como propicia necessária comunicação interna e externa, contribuindo para a efetividade institucional e suficiência administrativa.*

*A representação docente e a representação discente nos colegiados e conselhos pertinentes estão asseguradas pelo Regimento/Estatuto da instituição. Quanto à representação discente, o Regimento também prevê a possibilidade da existência de Centro Acadêmico.*

*No que concerne aos recursos financeiros, a Instituição conta, inicialmente, com o compromisso da mantenedora, pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos, com capital declarado de R\$2.081.400,00, registrado na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o nº 20126385750, e para o prosseguimento, apresenta quadro de planejamento econômico-financeiro que projeta saldo anual positivo e crescente. Cumpre ressaltar que o planejamento é lastreado, principalmente, na expectativa de receita com anuidades/mensalidades e que a previsão de despesas para o 1º ano supera o capital declarado da mantenedora.*

*Quanto ao sistema de auto-avaliação institucional, a IES se propõe a estabelecer comissão própria envolvendo os diferentes segmentos da comunidade, desenvolvendo avaliação interna e externa para obtenção de informações sobre público-alvo e perfil discente, os quais fundamentem suas tomadas de decisão. A CPA já possui um embrião constituído e regulamento estabelecido.*

*Os indicadores da dimensão avaliada configuram um quadro similar ao que expressa o referencial de qualidade adequado.*

Reitero as razões assinaladas anteriormente nesta manifestação para enfatizar que o exame do processo será norteado, de modo que reflita a contextualização dos resultados objetivos das avaliações em face da política pública, deflagrada com a Lei nº 12.871/2013 e do princípio da anterioridade por ela consagrado, seguindo a diretriz anunciada pelo Governo Federal, de modo que se preserve o interesse nacional, mediante a ampliação de vagas de graduação em Medicina, quando identificado padrão de qualidade suficiente para o início da oferta.

### **Aspectos Pedagógicos**

O Projeto Pedagógico foi construído com observância das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Medicina, bem como dentro dos parâmetros nacionais de saúde.

Segundo relato das avaliadoras, a metodologia proposta é adequada aos objetivos, com previsão do uso de metodologias ativas, inclusive Aprendizagem Baseada em Problemas e o treinamento de habilidades. Existe coerência entre a metodologia prevista, as atividades pedagógicas, os objetivos de aprendizagem e o sistema de avaliação do discente.

A Faculdade, por meio de sua proposta pedagógica e políticas institucionais, preconiza para seus cursos (Medicina imediato e posteriormente Odontologia e Enfermagem) o conceito de interdisciplinaridade, ue supera a visão restrita do mundo e absorve a compreensão da complexidade da realidade.

A organização curricular está evidenciada por meio de projeto pedagógico inovador centrado no estudante, seguindo as diretrizes do sistema único de saúde (SUS) e as DCN's.

Os conteúdos estão relacionados com o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina.

O curso de Medicina contempla em sua concepção a visão da educação em direitos humanos, integrando na estrutura tanto as políticas institucionais da FMO, inerente a sua proposta de formação, como no perfil do egresso com formação e visão humanistas, crítico-reflexiva, com postura ética em face da abordagem integrada de atenção ao cuidado do indivíduo e da população desde o início de sua formação acadêmica.

O Núcleo de Apoio Pedagógico está previsto no PPC. Tem objetivos e estruturação definidos, incluindo profissionais das diferentes áreas do curso e também psicólogo, psicopedagoga e pedagoga. Conta com docentes de 3 a 33 anos de experiência docente.

A IES, em seu PDI, prevê estimular o desenvolvimento científico de seus alunos por meio do Programa de Iniciação Científica a ser implantado como atividade permanente na Faculdade, em seu segundo semestre de funcionamento. Este programa propicia que alunos possam atuar em laboratórios sob a supervisão de professores, desenvolvendo na prática as teorias da sala de aula. Os resultados das pesquisas serão apresentados em seminários anuais com participação da comunidade externa.

As atividades de pesquisa e extensão estão estabelecidas na estrutura curricular em diversos momentos e nos programas e projetos de pesquisa/iniciação científica.

O estágio curricular supervisionado/internato do curso de Medicina será desenvolvido nas instituições hospitalares conveniadas, cujos convênios possuem compromisso de contrapartida da FMO como campos de ensino em serviço.

As instituições conveniadas cumprem totalmente os requisitos exigidos pela legislação pertinente, em especial as DCN's do curso e os indicadores contidos no instrumento de avaliação de curso de graduação, presencial e a distância, no qual estão apontados os critérios avaliativos para cursos de Medicina.

As atividades referidas têm como ponto comum dar prioridade a uma linha de pesquisa, voltada para os problemas mais prevalentes da população e da organização do Sistema Único de Saúde.

A Faculdade, dentro dos seus objetivos institucionais, indica postura de colocar o curso de Medicina, e posteriormente os cursos da área da saúde, que vier a ofertar, à disposição das demandas, originadas nos serviços de saúde que atendem à população, principalmente a clientela do SUS. Estas demandas, ao que se extrai, incluem pesquisas, voltadas para a produção de conhecimentos e novas tecnologias.

### **Corpo Docente**

A FMO – o que considero essencial - apresenta diferencial em seu corpo docente, o que refletiu diretamente nos resultados dos indicadores de avaliação respectivos. No quesito titulação e quantidade de doutores, a FMO obteve nota máxima em seu curso de Medicina.

O corpo docente do curso de Medicina e da Faculdade de Medicina de Olinda apresenta titulação excelente, 100% constituída de mestres e doutores com a titulação obtida em programas reconhecidos pela CAPES, sendo 68% de doutores e 32% de mestres. Todos os docentes do curso possuem titulação adequada às disciplinas que ministram.

A Faculdade Medicina de Olinda prevê, para o curso de Medicina, a lotação de docentes em tempo integral, parcial e horista. O regime de tempo integral contabiliza 40 (quarenta) horas, sendo estas exercidas em 50% nas atividades de planejamento, gestão e outras.

No quesito regime de trabalho, o curso de medicina da FMO obteve conceito máximo (5), na avaliação dos avaliadores quando da visita *in loco*.

Além disso, existe a previsão de Plano de Carreira Docente para ser implantado, pós seu credenciamento, este protocolado na Secretaria de Relações do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego, para homologação.

### **Infraestrutura Física**

#### **- Requisitos relativos à IES e ao Curso**

Segundo relato da Comissão de Avaliação para credenciamento, um fator a se considerar, para que a FMO cumpra sua missão e atinja as metas e objetivos a que se propõe, é a dimensão e qualificação do corpo docente que podem ser considerados como adequados e o arrojado cronograma de sua expansão da infraestrutura.

Em relação a este último, segundo se extrai das observações das visitas, podem ser destacados a infraestrutura de segurança, os processos de manutenção e conservação das instalações físicas, além da manutenção e conservação e expansão dos equipamentos, bem como as condições de acesso para portadores de necessidades especiais.

As instalações administrativas atendem suficientemente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação (principalmente artificial), acústica, segurança, conservação e comodidade necessária à atividade proposta, a despeito de carecer de ajustes no quesito ventilação, considerado apenas razoável.

Outro fator a se considerar é o investimento já efetuado para o item Biblioteca/Acervo, vislumbrando os três anos iniciais, e a previsão de totalizar cerca de seis milhões de reais durante os primeiros seis anos.

A biblioteca (238,93m<sup>2</sup>) corresponde a uma unidade de informação voltada a dar suporte e apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão da FMO. Conta com mais de 11.000 exemplares distribuídos em 442 títulos. É atendida pela bibliotecária Vania dos Santos Monteiro Brandt Feijó, CRB 483.

A instituição apresenta um acervo adequadamente dimensionado à demanda inicial, prevista para os cursos e uma política de aquisição, expansão e atualização do acervo, que atende adequadamente ao disposto no PDI.

A expansão do acervo está condicionada à proposta pedagógica e metodológica dos cursos, bem como ao acompanhamento do desenvolvimento científico da área de saúde. Há instalações equipadas para o acervo da biblioteca, que incorporam concepções arquitetônicas, tecnológicas e de acessibilidade específicas para suas atividades, atendendo adequadamente aos requisitos limpeza, iluminação, acústica, ventilação, segurança, conservação, conforto, horários de atendimento e espaços para estudos individuais e em grupo.

A biblioteca é informatizada com o sistema GIZ, fornecido pela AIX Sistemas. Os computadores, os programas e aplicativos são de tecnologia atual e em quantidades que atendem adequadamente as demandas previstas para a utilização do acervo, permitindo diferentes formas de pesquisa, reserva de livros etc.

#### **- Requisitos relativos à infraestrutura de Saúde da Região**

A importância da instalação do curso de medicina da FMO diz respeito, principalmente, ao estado da saúde da região, definida como de influência do curso, estendendo-se, porém, a todo o estado de Pernambuco.

Além da necessidade de melhor atenção básica à saúde da região, demonstrada pelos indicadores pertinentes, a instalação do curso de Medicina, em Olinda, revela-se estratégica por sua localização geográfica. O município está situado em uma região de fácil acesso, litorânea e, ao mesmo tempo, possui em seu entorno outros municípios extremamente carentes, portanto, a localização é um fator facilitador ao acesso da população aos serviços de saúde locais.

Esse aspecto revela que a implantação do curso de Medicina da FMO não se limita ao atendimento das exigências relativas ao curso e à IES, mas tem relação direta com a infraestrutura de Saúde, disponível na região metropolitana de Recife, principalmente na própria capital do Estado.

Tais informações estão disponíveis no PPC do curso de Medicina e no PDI, a partir de um levantamento completo sobre a infraestrutura sanitária e de saúde da região, como o objetivo de identificar as principais demandas de saúde locais, no sentido de justificar a inserção regional do curso de Medicina, principalmente no município de Olinda, cujas informações do cenário da saúde também estão destacadas no projeto.

A Instituição tem vários convênios assinados com diversos serviços e particularmente com as secretarias de Saúde do Município de Olinda e de Recife.

Existe infraestrutura de saúde disponível suficiente na região para atendimento das vagas já ofertadas, bem como para as pleiteadas pela FMO, inclusive se considerada a sistemática da Portaria Normativa 2/2013.

Tais dados são confirmados pelo relato da *in loco*, quando do processo de visita para autorização do curso:

*Pernambuco conta com 610 vagas nos 05 cursos de medicina existentes: Universidade Federal de Pernambuco, instituição federal com 140 vagas anuais; Universidade de Pernambuco, instituição Estadual com 150 vagas anuais; Faculdade Pernambucana de Saúde, instituição privada com 120 vagas anuais, Universidade Federal do Vale do São Francisco instituição Federal com 80 vagas anuais e Faculdade Mauricio de Nassau com 120 vagas anuais. Saúde disponível para a população de Olinda, entre estabelecimentos públicos e privados prestando ou não serviços ao SUS contempla, entre outros, 04 Hospitais gerais, 02 Hospitais Especializados, 03 Pronto Socorros gerais, 46 Unidades Básicas de Saúde, 02 Centros de Atenção Psicossocial, 08 Policlínicas. O número de leitos à disposição do SUS representa a proporção de 1/1330. A proximidade de Recife faz com que a população utilize com frequências os hospitais daquela capital. Segundo a Secretária de Saúde de Olinda e a Coordenadora da Atenção Básica, mais da metade das equipes de PSF não contam com médico. (Grifei)*

#### **- Número de leitos disponíveis por aluno maior ou igual a cinco**

Olinda não conta com nenhum curso na área médica e, muito embora se constate a existência de três escolas médicas em Recife, integrante da região de influência do curso de Medica, a representatividade do número de leitos expande-se além das necessidades dos cursos, garantindo a plena possibilidade de integração dos estudantes no Serviço, conforme dados da região de saúde de Recife, apresentados a seguir:

Tabela 1 - Quantidades de Leitos SUS na Região de Saúde de Recife, Dez. 2014.

Região de Saúde/Município	Qtd. Leitos SUS
---------------------------	-----------------



Abreu e Lima	49
Araçoiaba	3
Cabo de Santo Agostinho	293
Camaragibe	57
Chã de Alegria	19
Chã Grande	38
Fernando de Noronha	8
Glória do Goitá	24
Igarassu	156
Ilha de Itamaracá	14
Ipojuca	24
Itapissuma	20
Jaboatão dos Guararapes	463
Moreno	93
Olinda	301
Paulista	417
Pombos	21
Recife	6435
São Lourenço da Mata	87
Vitória de Santo Antão	434
Total	8956

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, acesso em Janeiro 2015.

Assim sendo, considerando as 600 (seiscentas) vagas já ofertadas no Estado, a maioria na região de saúde de Recife, seria possível ainda a criação de mais de 1000 (mil) vagas em cursos de Medicina somente na região de saúde ( $8956/5 = 1790$ ), tendo como principal estrutura o município de Recife, no qual a FMO possui convênios com hospitais de ensino estaduais, segundo documentação apresentada.

Em outras palavras, se considerarmos somente os leitos SUS da região, é possível o atendimento de 1800 (mil e oitocentas) vagas em cursos de Medicina para práticas de estágio e residência, contra as atuais 600 (seiscentas) vagas ofertadas.

Tudo isso sem mencionar, no cálculo, os leitos particulares da região de saúde, que são contabilizados na conta utilizada pelo Ministério da Educação.

Esses dados indicam claramente que a região possui a infraestrutura necessária ao funcionamento do curso de Medicina, pleiteado pela FMO.

#### **- Número de alunos por equipe de atenção básica maior ou igual a três**

A quantidade de equipes para a atenção básica revela-se suficiente, até se considerado o parâmetro da Portaria Normativa nº 02/2013.

#### **- Existência de leitos de urgência e emergência ou Pronto Socorro**

Tendo em vista o nível de complexidade dos hospitais de ensino e demais unidades de saúde, os quais estão incluídos na parceria, realizada com o Governo estadual, a prevalência é de leitos de urgência e emergência, bem como de leitos em Pronto-Socorro.

**- Grau de comprometimento dos leitos do SUS para utilização acadêmica**

A quantidade de quase 9 (nove) mil leitos na região de saúde de Recife, comporta satisfatoriamente o curso de Medicina, tendo em vista a demanda atual e a demanda proposta para o curso, conforme abordado no item “Número de leitos disponíveis por aluno maior ou igual a cinco”.

**- Existência de pelo menos três Programas de Residência Médica nas especialidades prioritárias**

A indicação é a de que os programas de residência médica nas áreas prioritárias serão desenvolvidos em parcerias com os hospitais de ensino, em função de convênio firmado com o Governo do Estado de Pernambuco.

**- Adesão pelo município ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica - PMAQ**

Tanto o município sede quanto a capital Recife aderiram ao Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade na Atenção Básica – PMAQ, conforme se comprova em consulta ao Portal da Saúde do Ministério da Saúde.

**- Existência de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS**

Há, conforme consta do DATASUS e do projeto pedagógico do curso, Centro de Atenção Psicossocial no município sede do curso.

**- Existência de vínculo com hospital de ensino**

A Faculdade de Medicina de Olinda possui convênios com hospitais direcionados ao curso de Medicina. São eles: Hospital de Ensino da Restauração – 727 Leitos e Hospital de Ensino Oswaldo Cruz – 407 leitos. Esses hospitais, de esfera administrativa estadual, do Governo de Pernambuco, são credenciados como hospitais de ensino junto ao Ministério da Saúde e Ministério da Educação.

**- Existência de hospital com mais de cem leitos exclusivos para o curso**

Além dos convênios já mencionados, existe ainda convênio com a Rede Municipal de Saúde de Olinda (Prefeitura), além de leitos exclusivos para o curso em convênio firmado como o Governo do Estado de Pernambuco.

A rede hospitalar do município é composta pelo Hospital Tricentenário (filantrópico), a Comunidade Terapêutica de Olinda e a Maternidade Brites de Albuquerque, perfazendo um total de 333 (trezentos e trinta e três) leitos existentes pelo SUS, e como referência, os hospitais estaduais.

Hospitais	CNES	nº de leitos	Prazo Convênio
Hospital do Tricentenário	2344882	143	10 anos
Comunidade Terapêutica de Olinda	2344866	168	10 anos
Maternidade Brites de Albuquerque	2344858	22	10 anos
Hospital da Restauração	2802783	727	10 anos
Hospital Oswaldo Cruz	0000477	407	10 anos

Fonte CNES.

As fichas dos hospitais conveniados e sua infraestrutura e equipamentos estão em arquivos anexados ao Projeto Pedagógico.

### **Considerações Finais**

Como se observa, a tônica imprimida por este relator foi a de evidenciar as potencialidades da IES e do curso, expressas pelas avaliações, para verificar se os conceitos finais atribuídos e indicadores de qualidade, suficientes, segundo a legislação de regência, apresentavam consistência capaz de permitir o credenciamento da Faculdade de Medicina de Olinda e a autorização do curso de Medicina, a ser por ela ofertado, mediante a contextualização de todas as informações, diretas ou subsidiárias, inerentes ao processo regulatório em questão, até mesmo com a ponderação destas em face dos parâmetros constantes da Portaria Normativa nº 2/2013, que nem sequer existiam à época em que os projetos de credenciamento e autorização foram elaborados e apresentados ao MEC.

Entendo, assim, e em decorrência das considerações expostas nesta manifestação, que as razões para a indicação desfavorável aos pleitos por parte da SERES, baseadas em fragilidades, destacadas pontualmente da avaliação do curso, não interferiram nos resultados conceituais qualitativos globais das avaliações.

Ou seja, mediante análise global da proposta de credenciamento institucional e de autorização de curso, apresentadas pela entidade interessada, pode-se afirmar que os resultados das avaliações indicam potencialidade e uma tendência clara de superação das dificuldades invocadas pela SERES, razão pela qual este relator entende que a Faculdade Medicina de Olinda está em condições de receber o credenciamento para seu funcionamento e oferta do curso de Medicina pleiteado.

Diante de todo o exposto, considerando que o processo foi devidamente instruído e que a Comissão de Especialista, que avaliou as condições existentes para o credenciamento da IES não fez ressalvas relevantes à proposta, como também a Comissão que avaliou o curso de Medicina apontou fragilidades que, no entender deste relator, não comprometem o resultado da avaliação global, uma vez que outros aspectos positivos as compensaram, e que cabe à interessada promover os ajustes necessários de forma que não prejudique o desenvolvimento das atividades acadêmicas e assegurar o acesso de estudantes a ensino superior de qualidade, com corpo docente devidamente habilitado, em instalações adequadas para tal fim, o que deverá ser verificado de acordo com o ciclo avaliativo, submeto à deliberação da Câmara de Educação Superior (CES) deste Órgão Colegiado o voto abaixo.

## **II – VOTO DO RELATOR**

Voto favoravelmente ao credenciamento da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), a ser instalada na Rua Doutor Manoel de Almeida Belo, nº 1353, bairro Novo, no município de Olinda, no estado de Pernambuco, mantida por Barros Melo Ensino Superior Ltda.com

sede no município de Olinda, no estado de Pernambuco, observados tanto o prazo máximo de 3 (três) anos, conforme o artigo 13, § 4º, do Decreto nº 5.773/2006, como a exigência avaliativa prevista no artigo 10, § 7º, do mesmo Decreto, com a redação dada pelo Decreto nº 6.303/2007, a partir da oferta do curso de Medicina, com 120 (cento e vinte) vagas totais anuais.

Brasília (DF), 11 de junho de 2015.

Conselheiro Yugo Okida – Relator

### **III – DECISÃO DA CÂMARA**

A Câmara de Educação Superior aprova, por maioria, o voto do relator, com 1 (um) voto contrário e 1 (uma) abstenção.

Sala das Sessões, em 11 de junho de 2015.

Conselheiro Erasto Fortes Mendonça – Presidente

Conselheiro Sérgio Roberto Kieling Franco – Vice- presidente

#### **• Declaração de Voto Contrário do Conselheiro Sérgio Roberto Kieling Franco**

A partir da análise dos dados da avaliação do curso, entende este conselheiro que as fragilidades apresentadas (considerando inclusive as correções da avaliação feitas pela CTAA), são suficientes para uma decisão de não autorização do curso em tela, especialmente por ser um curso de Medicina. Neste sentido, considero que não seria cabível a decisão com relação ao credenciamento da instituição, pois caracterizaria uma IES sem curso.

Brasília (DF), 11 de junho de 2015.

Conselheiro Sérgio Roberto Kieling Franco – Vice-Presidente