



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

INTERESSADA: Unidade de Ensino Superior Ltda. (UNINGÁ).		UF: PR
ASSUNTO: Recurso contra decisão da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação que, por meio da Portaria nº 678, publicada no DOU, de 24/9/2008, indeferiu o pedido de autorização para o funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, da Faculdade Ingá, localizada no Município de Maringá, no Estado do Paraná.		
RELATOR: Milton Linhares		
PROCESSO Nº: 23000.001486/2009-45		
SAPIEnS Nº: 2005.0011319		
PARECER CNE/CES Nº: 352/2011	COLEGIADO: CES	APROVADO EM: 31/8/2011

I – RELATÓRIO

O presente processo trata de RECURSO contra a decisão do Secretário de Educação Superior, substituto, José Rubens Rebelatto, que indeferiu, por meio da Portaria nº 678, de 23/9/2008, publicada no DOU nº 185, de 24/9/2008, Seção 1, página 12, o pedido de autorização para o funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, a ser oferecido pela Faculdade Ingá, localizada no Município de Maringá, no Estado do Paraná, mantida pela UNINGÁ – Unidade de Ensino Superior Ltda, sediada no mesmo município.

Ressalte-se que o referido curso já funciona com uma turma (100 vagas) em função de decisão judicial, e foi autorizado pela Portaria SESu nº 45/2007.

O recurso foi apresentado à Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação em 20/10/2008, dentro do prazo legal, em vista da Portaria Normativa nº 40/2007. O ato recorrido foi expedido com base no Relatório SESu/DESUP/COREG Nº 278/2008.

Quanto à tramitação do presente recurso

De início é importante destacar que o processamento do pedido de autorização na esfera administrativa, incluindo a análise do presente recurso, se dá não só em razão das previsões que norteiam a Administração, quais sejam, aquelas contidas na Constituição e na Lei nº 9.784/1999 (*art. 209 CF, direito de petição, dever de decidir, etc.*), mas também, e por outro lado, por exigência da decisão judicial que autorizou o curso, **a qual determinou que fosse o pedido da Recorrente processado pelo Ministério da Educação.**

Considerando a complexidade do processo, que tem mais de 400 folhas, seu período de tramitação no MEC (desde 2005), as ações e os recursos à Justiça (que fazem parte do processo) com mérito julgado pelo TRF/1ª Região, em 3/8/2011, entendo necessária a exposição de fatos, que se segue, antes de entrar propriamente no histórico do processo e na análise de mérito das razões recursais.

1 Por Ofício de 5/11/2008, o Secretário-Executivo do CNE solicitou à Consultoria Jurídica do Ministério da Educação (CONJUR/MEC) informações *quanto ao andamento do processo da Faculdade Ingá nas instâncias judiciais, bem como orientações e subsídios para acolhimento do novo recurso postulado;*

2 Na CONJUR, o assunto foi apreciado através da Informação nº 753/2008-CGDP, que culminou por sugerir que o expediente fosse encaminhado à Coordenação Geral de Assuntos Contenciosos, da mesma CONJUR/MEC, para prestar a respectiva informação;

3 Naquela Coordenação, o assunto foi objeto de um Despacho de 12/11/2008, sendo que, em seu item 13, consta a informação de que *está em vigência a decisão proferida pela Desembargadora Presidente do TRF1ª – transcrita no item 9, qual seja:*

Assim sendo, sopesando os interesses em conflito, reconsidero em parte, a decisão ora impugnada, para manter, por ora, a autorização de funcionamento da turma do curso de Medicina atualmente formada por força de cumprimento da decisão que antecipou os efeitos de tutela, proferida em Primeiro Grau, até que o MEC, em prazo razoável, realize todas as diligências necessárias para averiguar se o referido curso atende aos requisitos correspondentes à legislação pertinente à época do processo administrativo – para sua definitiva autorização. (grifei)

Essa Coordenação da CONJUR, frente à decisão da justiça **concluiu que o recurso interposto deve ser processado de forma que o processo administrativo tenha a sua conclusão.** Com esse despacho, o processo foi devolvido ao CNE;

4 Em 4/2/2009, a Coordenação Geral de Estudos, Pareceres e Procedimentos Disciplinares (CGEPPD), vinculada à CONJUR, emitiu a Informação nº 174, que trata do Recurso contra a decisão da Secretaria de Educação Superior, que indeferiu a autorização do curso de Medicina. Nesse expediente, a CONJUR reporta-se à Nota DECOR/CGU/AGU nº 108/2008 - JGAS, de 17/5/2008, em que se destaca:

“Por essas razões jurídicas, sou de opinião de que o ingresso administrativo na via judicial em nada prejudica o normal prosseguimento do processo administrativo encetado anteriormente com igual objetivo.”

Sugerindo que, conforme Despacho de 4/12/2008, o processo fosse devolvido à SESu para conhecimento e providências de sua alçada.

5 Em 10/11/2010, o Relatório DESUP/COREG nº 25/2010, analisou recurso administrativo interposto pela UNINGÁ contra a Portaria SESu nº 678, que indeferiu o pedido de autorização do curso de Medicina, manifestando-se pela manutenção da decisão e sugerindo a **restituição do recurso ao Conselho Nacional de Educação.**

6 O Relatório DESUP/COREG nº 25 teve o **de acordo** da SESu e o processo foi remetido ao CNE para prosseguimento do Recurso, tendo sido distribuído a esse Relator, em 11/11/2010.

Histórico do processo

1. A UNINGÁ solicitou ao MEC, em 6/10/2005 (portanto, há quase 6 anos), a autorização para funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, com 100 (cem) vagas

totais anuais, a ser ministrado pela Faculdade Ingá (registro SAPIEnS nº 2005.0011319-A), com sede no Município de Maringá, no Estado do Paraná. Registre-se que o início do processo se deu sob a égide do Decreto nº 3.860/2001, posteriormente revogado pelo Decreto 5.773/2006;

2. De acordo com o art. 20 do Decreto nº 3.860/2001 e Portaria nº 4.361/2004, o processo foi analisado em sua documentação pela SESu/MEC e foi recomendada a continuidade de sua tramitação em 28/11/2005;

3. Após a análise do PDI e de toda a parte documental foi exarado Despacho de 22/6/2006, apontando a necessidade de verificação *in loco* do curso pretendido, e de *submeter o mesmo à manifestação do Conselho Nacional de Saúde, nos termos do Art. 27 do Decreto 3.860/2001*:

A criação de cursos de graduação em medicina, em odontologia e em psicologia, por universidades e demais instituições de ensino superior, deverá ser submetida à manifestação do Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º O Conselho Nacional de Saúde deverá manifestar-se no prazo máximo de cento e vinte dias, contados da data do recebimento do processo remetido pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação. (grifei)

4. Pelo Ofício MEC/INEP/DEAES nº 159, de 13/6/2006, foi nomeada Comissão Verificadora sob a Coordenação do Dr. Antonio Roberto da Silva, da UFRJ, que visitou a Instituição e emitiu Relatório datado de 11/9/2006, com o seguinte quadro resumo da avaliação:

Dimensão 1 - Contexto Institucional e Organização Didático-Pedagógica
100% atendidos tanto os aspectos Fundamentais quanto os Complementares;
Dimensão 2 - Corpo Docente
100% atendidos tanto os aspectos Fundamentais quanto os Complementares;
Dimensão 3 – Instalações
100% atendidos tanto os aspectos Fundamentais como os Complementares.

5. Após, conforme o Relatório SESu/DESUP/COREG nº 278/2008:

Em atenção à legislação, o presente pleito foi submetido, no Registro Sapiens 20060011240, à apreciação do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que não se manifestou acerca do pedido.

A movimentação na página do SAPIEnS consta: *resultado do parecer do CNS = inexistente. Conforme Resolução CNS 350, de 9 de junho de 2005, Restitua-se ao Ministério da Educação, para conhecimento e providências cabíveis. Brasília-DF. 16 de novembro de 2006. Eliane Aparecida da Cruz – Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde.*

6. Sobre o histórico do processo, consta do Relatório da Coordenação Geral de Assuntos Contenciosos da CONJUR/MEC, de 26/11/2008, a seguinte narrativa: *inconformada com a demora na análise do seu pedido, a Instituição de ensino ajuizou a Ação Ordinária nº 2006.34.00.036016-7, em tramite na 5ª. Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela, para que fosse determinada a autorização judicial do seu curso de Medicina.*

E continua: Na primeira decisão, o MM Juízo da 5ª. Vara Federal do DF determinou que a União decidisse o pedido em 15(quinze) dias. Dessa forma, o **Ministério da Educação indeferiu o pedido administrativo de abertura do curso**. Diante de novo pedido da autora de antecipação dos efeitos da tutela (nº 2006.34.00.036016-7), foi determinado por aquele juízo, em 11-12-2006, a abertura do curso de Medicina na Unidade de Ensino Superior Ingá Ltda – UNINGÁ, nos seguintes termos:

“Em face do exposto, DEFIRO o pedido de antecipação de tutela a fim de que seja autorizado o curso de Medicina pleiteado pela parte autora, nos autos do processo administrativo nº 2005.0011319, determinando que a ré emita, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas a partir da intimação desta decisão, a respectiva Portaria de Autorização, providenciando a sua publicação no Diário Oficial, propiciando à instituição de ensino prazo hábil para adoção das providências necessárias para o início do curso no primeiro semestre do corrente ano”.

7. Assim, no DOU nº 16 – seção I, de 23/1/2007, p. 4, foi publicada a **Portaria nº 45, de 19 de janeiro de 2007:**

“O Secretario de Educação Superior, substituto, usando da competência que lhe foi conferida pelo Decreto 5.773, de 9 de maio de 2006, e tendo em visa a decisão proferida na decisão ordinária nº 2006.34.00.036016-7, bem como o Despacho nº 166/2007 do Departamento de Supervisão do Ensino Superior, conforme consta do Processo nº 23000.019160/2005-41, Registro SAPIENS Nº 20050011319, do Ministério da Educação, resolve:

Art.1º - Autorizar o funcionamento do curso de Medicina, com 100 vagas (cem) totais anuais, no turno diurno, em duas turmas de, no máximo, 50 (cinquenta) alunos, a ser ministrado pela Faculdade Ingá, na Avenida Colombo, nº 9.727, bairro Parque Industrial Bandeirantes, na BR 376, Km. 130, na cidade de Maringá, Estado do Paraná, mantida pela Unidade de Ensino Superior Ingá S/C Ltda, com sede na cidade de Maringá, Estado do Paraná.

Art.2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.”

8. A União recorreu da decisão judicial e, quase um ano depois, em 1/11/2007, ocorreu o desarquivamento do processo administrativo de autorização com o objetivo de dar cumprimento à decisão proferida na Suspensão de Segurança nº 2007.01.00.0099797-4, pela Desembargadora Federal Assusete Magalhães, requerida pela União, publicada em 9/7/2007, que assim concluiu:

“Não é despiciendo lembrar que o procedimento administrativo não foi encerrado naturalmente, pois, segundo consta dos autos ora em análise, o MEC, por força de decisão judicial, prematuramente indeferiu o pedido da Uningá, porque não puderam se realizadas diligências instrutórias para averiguação do cumprimento dos elementos necessários a autorização do curso de Medicina daquela instituição de ensino superior. Entendo, no entanto, que é imperativa, pelas razões já expostas, a avaliação completa quanto ao preenchimento dos requisitos essenciais para funcionamento do curso em tela. Assim sendo, sopesando os interesses em conflito, reconsidero, em parte, a decisão ora impugnada, para manter, por ora, a autorização de funcionamento da turma do curso de Medicina atualmente formada por força do cumprimento da decisão que antecipou os efeitos da tutela proferida em Primeiro Grau, até que o MEC, em prazo razoável, realize todas as diligências necessárias para averiguar se o aludido curso atende os requisitos – correspondentes à legislação pertinente à época do processo administrativo – para sua definitiva autorização.” (grifei)

9. Da decisão da Desembargadora Federal Assusete Magalhães, a UNINGÁ novamente interpôs Recurso (Agravo Regimental), relatado pelo Desembargador Federal Jirair Aram Meguerim que, em seu voto, decide:

“Dou provimento ao agravo regimental da Uningá, Unidade de Ensino Superior de Ingá Ltda e INDEFIRO o pedido de suspensão da decisão antecipatória dos efeitos da tutela na Ação Ordinária 2006.01.00.036016-7DF, da lavra do MM. Juízo Federal da 5ª. Vara da Seção Judiciária do Distrito Federal. Julgo prejudicado o Agravo Regimental da União.”

10. Diante desta decisão, **o curso autorizado pela Portaria SESu nº 45/2007 continuou a funcionar com a turma inicial de 100 alunos.**

11. Em atenção à decisão proferida na suspensão de segurança, **o processo administrativo de autorização de curso foi novamente redirecionado ao INEP para designação de nova Comissão de Avaliação**, desta feita formada pelos professores Doutores Derly Silva Streit (Fac. de Medicina de Petrópolis) e Carlos Eduardo Bueno (Universidade de Marília) que, **de posse de novo Instrumento de Avaliação**, procederam à avaliação *in loco*, de 14/11/2007 a 23/11/2007.

12. O relatório da Comissão de Avaliação atribuiu ao curso de Medicina da UNINGÁ **Conceito Global 4**, sendo que os conceitos parciais nas dimensões avaliadas foram:

Dimensão 1 – Organização Didático-Pedagógica: **“3”**

Dimensão 2 – Corpo docente: **“4”**

Dimensão 3 – Instalações: **“4”**.

13. Cabe registrar que a referida Comissão, apesar dos bons conceitos atribuídos, concluiu seu relatório afirmando, estranhamente, que o curso de Medicina da UNINGÁ apresentava *um perfil precário de qualidade*.

14. Ao tomar conhecimento do resultado da Avaliação, a UNINGÁ impugnou o Relatório da Comissão e a CTAA resolveu reformar o parecer da Comissão de Avaliação *in loco*, **alterando o perfil do curso de precário para Bom.**

15. Após a manifestação da CTAA, o processo foi **novamente** encaminhado para manifestação do Conselho Nacional de Saúde – CNS – Processo 200.50011319 – cujo posicionamento da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH/CNS) foi *desfavorável à autorização de abertura do curso de Medicina da Unidade de Ensino Superior de Ingá – Uningá*, (Parecer 01/2008, de 05 de março de 2008), encaminhado novamente ao MEC e inserido no sistema SAPIEnS;

16. Na tela do Sapiens, com data de 10/03/2008, a Secretaria Executiva do CNS envia e-mail para joseneves@mec.gov.br; dirceunascimento@mec.gov.br , às 18h04min, com o seguinte teor: *Prezados Senhores, Solicitamos a Vossa Senhoria a gentileza de retirar o Parecer 01/2008 do Sistema SAPIENS, pois o mesmo apresentou incorreções. Informamos que enviaremos o Parecer final no dia 11/03/08, após a reunião da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos;*

17. Pelo sistema de tramitação no SAPIEnS é possível anotar que, no dia 14/3/2008, às 9h23, a secretária do CNS, Eliane Aparecida da Cruz, dirige-se à controladora do SAPIEnS dizendo:

“Prezada Senhora, o parecer anexado (01/2008) foi encaminhado ao MEC para ser inserido no Sistema Sapiens e assim o foi na primeira semana de março de 2008. Na segunda semana do mesmo mês, a CIRH do CNS solicitou a retirada de tela, no que o MEC nos atendeu prontamente; desde então o Conselho Nacional de Saúde determinou um conjunto de ações para definição de seu parecer acerca do processo; no entanto o parecer voltou a constar em tela. Dessa forma solicitamos a retirada do mesmo já que não representa a posição do CNS, visto que foi indicado como parecer ad referendum, mas não recebeu o referendo pretendido. Agradeço e aguardo.”

17. Registre-se aqui o tramite do processo no Sistema Sapiens:

- PARECER DO CNS ATUAL: INEXISTENTE;
- DATA DA NOVA ENTRADA DO PROCESSO NO CNS: 05/03/2008, ÀS 15h22;
- PARECER CNS Nº 01/2008: DESFAVORÁVEL – DATA: 05/03/08 ÀS 15h29;
- ENVIO PARA RELATÓRIO DA COREG, EM 06/03/08 – ABRE PRAZO DE 10 DIAS PARA MANIFESTAÇÃO DA IES
- CNS EM 11/03/08, SOLICITA RETIRADA DO PARECER Nº 01/2008 DO SISTEMA SAPIENS, ALEGANDO QUE O MESMO APRESENTOU INCORREÇÕES;
- EM 14/03/08, ÀS 09h26, SISTEMA SAPIENS ALTERA O RESULTADO PARA INEXISTENTE;
- EM 14/03/08, ÀS 14h21, VOLTA A CONSTAR NO SISTEMA, PARECER DESFAVORÁVEL;
- EM 14/03/08, ÀS 19h25, A IES ANEXA MANIFESTAÇÃO CONTRA O PARECER DO CNS Nº 01/2008;
- CNS EM 17/03/08, ÀS 10h10, SOLICITA, NOVAMENTE, RETIRADA DO PARECER DO SISTEMA;
- CNS EM 28/03/08, SOLICITA, MAIS UMA VEZ, A RETIRADA DO PARECER DO SISTEMA, ALEGANDO QUE O MESMO NÃO POSSUI O REFERENDO PRETENDIDO.

18. Pela Ata nº 188, de 31/7/2008, o CNS **votou desfavoravelmente** à solicitação de autorização de abertura do curso de Medicina da UNINGÁ, com sede em Maringá, **porém, votou favoravelmente, também na mesma ata**, pela autorização do curso de Medicina de outra IES com sede no mesmo Município de Maringá, no Estado do Paraná.

19. Em 22/9/2008, a DESUP/COREG emitiu o Relatório nº 278/2008 tendo como objeto o processo SIDOC nº 23000.019160/2005-41 que serviu de base para a ora recorrida Portaria nº 678, de 23/9/2008, que indeferiu o pedido de autorização para funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, pleiteado pela UNINGÁ.

20. No dia 9/2/2011, o TRF da 1ª Região, no Agravo de Instrumento nº 0078376832010401000/DF, suspendeu a sentença prolatada pela 5ª Vara Federal/DF: *Reconsidero a decisão de fls 49 para deferir o pleito de antecipação da tutela recursal, atribuindo efeito suspensivo ao recurso de apelação interposto pela agravante nos autos principais, restabelecendo, assim, a antecipação de tutela, em grau de recurso, devolvendo o direito de a UNINGÁ continuar a oferecer o curso de Medicina.*

21. No dia 30/5/2011, o Ministério Público Federal, da Procuradoria Regional da República da 1ª Região, opina *pelo provimento da Medida Cautelar incidental, para deferimento do pedido de realização de vestibular, no curso de Medicina, pela Unidade de Ensino Superior Ingá -*

UNINGÁ, neste ano de 2011, bem como para autorização no escopo de preenchimento das vagas ociosas por transferência de alunos interessados, na forma da legislação vigente.

Esta manifestação do Procurador Regional da República será mais adiante retomada, pois é sustentada na apresentação de diversos erros materiais que ofuscaram a visualização da real situação de fato do Juízo da 5ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal.

22. No dia 3/8/2011, a Quinta Turma do TRF/1ª Região decide, por unanimidade, dar provimento às apelações da autora e declara prejudicada a apelação da União, nos seguintes termos:

Em face do exposto, dou provimento à apelação da autora e à de sua assistente para julgar procedente a demanda e condenar a União, em definitivo, a publicar autorização de funcionamento do curso de Medicina da UNINGÁ, sem a restrição apenas para o ano de 2007.

Se a autora faz jus à autorização do curso, não há fundamento em se determinar a transferência de alunos, seja por obra da autora ou da União. A apelação da União, que se restringe a atacar este comando da sentença, está prejudicada.

Condeno a União ao pagamento de honorários advocatícios, à autora, no valor de quinze mil reais, diante do trabalho exercido, das condições de trabalho, fora da cidade da autora e do número de pedidos e defesas apresentados, com base no art. 20, § 4º, do Código de Processo Civil.

Custas, em ressarcimento, também pela União.

*Por força do art. 461, § 5º, do Código de Processo Civil, no sentido de que o juiz deve fazer de tudo para que a decisão que encerra obrigação de fazer seja cumprida, **determino à União a expedição do mencionado ato de autorização no prazo de cinco dias**, a contar da data de intimação desta decisão. (grifei)*

23. No dia 26/8/2011, a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES), em cumprimento à decisão proferida pelo TRF/1ª Região, publica o seguinte ato autorizativo:

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE REGULAÇÃO E SUPERVISÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR
PORTARIA Nº 365, DE 22 DE AGOSTO DE 2011**

O Secretário de Regulação e Supervisão da Educação Superior, no uso da competência que lhe foi conferida pelo Decreto 7.480, de 16 de maio de 2011, tendo em vista o Decreto 5.773, de 9 de maio de 2006, e suas alterações, a Portaria Normativa 40, de 12 de dezembro de 2007, republicada em 29 de dezembro de 2010, considerando o Despacho SERES/GAB nº 112/2011, de 22 de agosto de 2011 e o Processo nº 23000.019160/2005-41 (Registro SAPIEnS nº 20050011319), do Ministério da Educação, observada a decisão proferida nos autos da Apelação Cível nº 035006-78.2006.4.01.3400, do Tribunal Regional Federal da Primeira Região, resolve:

*Art. 1º Autorizar o Curso de Medicina, Bacharelado, a ser ofertado pela Faculdade Ingá, mantida pela Unidade de Ensino Superior Ingá S/C Ltda., ambas estabelecidas na Avenida Colombo, nº 9.727, Rodovia BR 376, KM 130, bairro Parque Industrial Bandeirantes, no Município de Maringá, Estado do Paraná, **com 100 (cem) vagas totais anuais**, no turno diurno.*

Parágrafo único. A instituição deverá solicitar reconhecimento do curso neste ato autorizado nos termos do art. 35 do mesmo Decreto nº 5.773/2006.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIS FERNANDO MASSONETTO
(Publicação no DOU n.º 165, de 26.08.2011, Seção 1, página 09)

Em seu Recurso Administrativo apresentado ao Conselho Nacional de Educação, em 20/10/2008, a IES recorrente apresenta suas contra razões, detalhadamente, que seguem abaixo transcritas:

1 Preliminarmente, destaca-se a nulidade da Portaria n° 678/2008, que indeferiu a autorização do curso de graduação em Medicina da Recorrente, por descumprimento do art. 29, § 7° da Portaria n° 40/2007, que assim dispõe:

Art. 29 Os pedidos de autorização de cursos de Direito, Medicina, Odontologia e Psicologia sujeitam-se à tramitação prevista no art. 28, §§ 2o e 3o do Decreto no 5.773, de 2006, com a redação dada pelo Decreto no 5.840, de 2006.

§ 2o Nos pedidos de autorização de cursos de graduação em Medicina, Odontologia e Psicologia, será aberta vista para manifestação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), pelo prazo de 60 dias, prorrogável por igual período, a requerimento do CNS.

§ 7o Nos pedidos de autorização de curso de Direito sem parecer favorável da OAB ou de Medicina, Odontologia e Psicologia sem parecer favorável do CNS, quando o conceito da avaliação do INEP for satisfatório, a SESu impugnará, de ofício, à CTAA.

2 Conforme se extrai do preceito legal acima, o processo administrativo referente ao curso de Medicina da Recorrente deveria ter sido remetido de ofício pela SESu à CTAA, em decorrência de estar configurada a situação descrita no parág. 7° do art. 29 da Portaria 40, uma vez ter havido parecer satisfatório do INEP e desfavorável do CNS. Foi suprimida uma instância interna que analisaria o conflito de posições entre os Órgãos, subtraindo da Recorrente a oportunidade de ter o seu pleito analisado e, talvez, reconhecido pela CTAA.

3 O trâmite já percorrido pela Uningá nas vias judiciais, às quais teve de recorrer para tentar fazer valer o seu direito à autorização almejada, teve o lastro para essa empreitada fornecido pelo órgão interno do MEC, o INEP, encarregado de fazer as avaliações in loco da IES e que por duas vezes aprovou seu projeto do curso de Medicina.

4 Com efeito, a primeira avaliação ocorrida entre os dias 31.07.06 e 02.08.06 a aprovou, concluindo por 100% de atendimento às exigências, e a segunda, realizada entre os dias 29.11.2007 e 01.12.2007, conforme cópia em anexo DOC.04, conferiu-lhe o conceito global 4, que significa indicativo de nível forte, superando o mínimo aceitável para os processos de autorização de cursos, que é o conceito 3, nos termos da Portaria n° 2051/2004, que em seu art. 32 diz:

Art. 32. A avaliação externa das instituições e cursos de graduação resultará na atribuição de conceitos a cada uma e ao conjunto das dimensões avaliadas, numa escala de cinco níveis, sendo os níveis 4 e 5 indicativos de pontos fortes, os níveis 1 e 2 indicativos de pontos fracos e o nível 3 indicativo do mínimo aceitável para os processos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos e de credenciamento e credenciamento de instituições.

O certo é que, sob o enfoque do Decreto 5773/2006, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n° 9394/96, da Resolução CNS 350/2005 e demais legislações aplicáveis, a Instituição Recorrente, após ter sido objetivamente analisada, obteve dois resultados favoráveis à implantação do curso pelo Órgão interno do MEC, cujo trabalho, de acordo com o art. 31, § 4°, do Dec. 5773/06, serve de referencial básico para que o senhor Secretário autorize ou não a abertura de cursos superiores.

5 *Esse quadro fático foi apreciado, em Primeira Instância, pela MM. Juíza da 5ª Vara Federal do Distrito Federal que, em antecipação de tutela, concedeu a autorização do curso e, em segunda Instância, pelo MM. Desembargador Federal João Batista Moreira, que negou efeito suspensivo ao recurso da União, mantendo a antecipação de tutela (Doc em anexo nº 06).*

6 *Posteriormente, a Desembargadora Federal Assusete Magalhães, então presidente do TRF da 1ª Região, a despeito de autorizar o funcionamento de apenas uma turma (a que está em andamento), também analisou as condições para funcionamento do curso (Doc em anexo nº 07) e, até mesmo os Ministros do Superior Tribunal de Justiça, ao examinarem a suspensão de segurança ajuizada pela União Federal, enfatizaram o conceito global 4 obtido pela Instituição quando da fundamentação dos seus respectivos votos ao rejeitarem aquela medida (SS 1762/DF, Doc em anexo nº 08).*

Finalmente, quando do julgamento do agravo regimental na SS 2007.0100009797-4, o Presidente do egrégio TRF da 1ª Região, Desembargador Federal Jirair Aram Megheriam, ao rejeitar aquele recurso também buscou respaldo nas avaliações positivas do INEP (Doc em anexo nº 09).

7 *O relatório da DESUP, Doc. em anexo nº 10, ressalta que a decisão da autoridade sobre o pedido de autorização terá como referencial básico, além do relatório do INEP, outros elementos instrutórios do processo, fazendo alusão à alteração do art. 31, § 4º, do Dec. 5773/06, introduzida pelo Decreto 6303/2007.*

Ocorre que, quando da protocolização do pedido da Recorrente, o artigo falava apenas do relatório do INEP e, a rigor, seguindo a decisão da Desembargadora Federal Assusete Magalhães, tampouco lhe seria aplicável, pois foi aquela magistrada enfática ao afirmar que a Recorrente deveria ser avaliada de acordo com a legislação da época (do pedido).

8 *A DESUP afirma que o posicionamento do MEC acerca da autorização dos cursos de Medicina direciona-se “para a aprovação de projetos que comprovem, efetivamente, padrão de qualidade, que demonstrem excelência no ensino médico.” E, quanto a esta assertiva, a Recorrente comprovou seu atendimento, posto que, obteve no segundo relatório de avaliação do INEP o conceito 4 na dimensão: organização didático pedagógica, que recebeu o seguinte registro:*

O Projeto do curso está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais, com um currículo orientado por competências numa proposta que se propõe a buscar a articulação entre a teoria e a prática e a valorização do SUS como cenário de ensino-aprendizagem, de forma articulada ao sistema de saúde local e regional. Em reunião com o Secretário Municipal de Saúde de Maringá, este, deixou claro seu total interesse e apoio quanto ao projeto da Faculdade Ingá. Os conteúdos curriculares estão coerentes com os objetivos do curso e perfil do egresso. O currículo organiza-se por disciplinas agrupadas em módulos paralelos por conformidade de conteúdos, com uso de metodologia ativa de ensino. A integralização curricular se dá num mínimo de seis e máximo de 10 anos, num total de 8000 horas. A matriz curricular prevê disciplinas optativas e Trabalho de Conclusão de Curso e Atividades Complementares, como atividades obrigatórias.

Apresenta um programa de internato nas cinco grandes áreas da Medicina: Clínica Médica; Cirurgia; Pediatria; Ginecologia e Saúde Coletiva, com atividades em todos os níveis de complexidade da atenção à saúde, sob supervisão docente. No momento, a Instituição não dispõe de cenários hospitalares e ambulatoriais, próprios e ou conveniados, em número adequado ao quantitativo de internos. Os cenários da Atenção Básica atendem à proposta do curso.

9 *Mais à frente, o DESUP afirma: “No caso específico de Medicina, o exame do mérito exige também uma apuração de fatores que fogem os limites institucionais – existência de locais adequados para realização de internato, integração com estabelecimentos de saúde da região, disponibilidade de necessidade e relevância sociais recomendados pela Resolução CNS nº 350/2005.”*

Com o devido acato, o mérito exige apuração sobre o preenchimento ou não dos requisitos legais, pois, do contrário, cairíamos na subjetividade, derivando para o arbítrio. Por exemplo, ao citar “locais adequados para realização de internato”, o relatório DESUP já infringe os preceitos legais para abertura de curso de Medicina, pois foram avaliados os 3 (três) primeiros anos do curso, período em que NÃO OCORRE O INTERNATO.

Entretanto, a Recorrente ainda assim apresentou os cenários para os desenvolvimentos das práticas de ensino e para o internato, que estão em perfeita conformidade com os requisitos legais das diretrizes nacionais curriculares e pelo manual de avaliação do INEP/MEC do curso de Medicina. Observe-se que o atendimento de baixa complexidade ocorre nas UBS e os de média e alta complexidade ocorrem nos hospitais conveniados.

Argumentos quanto ao atendimento à Resolução nº 350/2005 do CNS

Quanto à integração do curso da Recorrente com estabelecimentos de saúde da região, consta no próprio relatório do INEP o apoio do Secretário de Saúde, bem como foram apresentados no formulário eletrônico e in loco vários convênios com Secretarias de Saúde da região metropolitana de Maringá, e com a CISAMUSEP (Consórcio Público de Saúde do Setentrião Paranaense), Doc. em anexo nº 11. Nesse contexto, tem-se como objetivo a promoção de ações para a melhoria das condições de ensino e de assistência em saúde da comunidade local e regional.

Destaca-se também que a Recorrente demonstrou atendimento à Resolução CNS nº 350/2005, no que diz respeito ao interesse e relevância social, como se passa a expor:

Indicadores da Relevância Social do curso detectados na cidade de Maringá:

a) Desequilíbrio entre oferta de serviços e formação médica

De acordo com as considerações e dados expostos no tópico anterior, conclui-se pela necessidade de serem atendidas as determinantes sociais na formação profissional, adequando-a ao modelo vigente de assistência, que busca a atenção integral da saúde e engloba a assistência multiprofissional. Nesse sentido, a postura é colocar o aluno o mais precocemente possível na comunidade, recebendo, paralelamente, formação científica e humanista, capacitando-o para a prática da educação permanente, com o objetivo de enfrentar o rápido desenvolvimento científico e tecnológico.

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Recorrente deseja responder à demanda social reprimida na região Metropolitana de Maringá, que está absolutamente carente de profissionais aptos para atuarem na prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, principalmente no que se refere ao trabalho junto às equipes de saúde da família. Os números apontam que nos 13 Municípios da região existe uma carência de médicos generalistas aptos a atuarem junto às necessidades de saúde da população nos PSFs e demais especialidades.

Sendo assim, a Recorrente, com tradição na área de saúde, buscando atender à necessidade regional de médicos com perfil, prioritariamente, na atenção primária, articulados com serviços de saúde de nível secundário e terciário, com conhecimento do Programa de Saúde da Família existente na região formulou um projeto que contempla essa

visão de transformação e evolução da indissociabilidade entre os conhecimentos das diferentes áreas da saúde, social, humana, tecnológica, política, econômica e cultural.

O curso de Medicina pretendido pela Recorrente se justifica, então, exatamente porque a Instituição se apoia nos valores da integração, de forma a tornar o ensino mais dinâmico pela possibilidade de aprender fazendo, sendo adotada essa filosofia de ensino desde as séries iniciais.

A proposta tem validade porque a Recorrente está comprometida com o momento histórico de desenvolvimento da sociedade e com a necessidade concreta de se formarem médicos capazes de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, de promover a melhoria da qualidade de vida do indivíduo, de sua família e da comunidade, bem como de serem agentes de transformação social.

Torna-se importante ressaltar, ainda, que a região metropolitana de Maringá se constitui em pólo de desenvolvimento empresarial e de prestação de serviço, trazendo grande parte da população da zona rural para o centro urbano. Com essa explosão demográfica, foram levantadas sérias preocupações relacionadas com a qualidade de vida das pessoas. Nesses termos, exigiu-se maior oferta de atendimento à saúde, principalmente no que se refere à atenção de nível primário nos Programas de Saúde da Família, uma vez que houve um acréscimo do contingente populacional.

A atenção à saúde e um planejamento comunitário se fazem necessários e contribuiriam para uma melhor qualidade de vida, uma vez que essa população migrou, principalmente, para os bairros periféricos, com precária infraestrutura, falta de escolarização, de acesso a informações e serviços de um modo geral.

Nesse sentido, faltam projetos que superem a escassez de atendimentos à saúde, prioritária à vida do cidadão.

O projeto pedagógico do curso de graduação em Medicina da Uningá vem ao encontro dos anseios da comunidade que aguarda a promoção de intervenções em direção à resolução de seus problemas e necessidades relacionadas à saúde e ao seu bem-estar como cidadão. Tudo isso com observância dos preceitos oriundos das diretrizes curriculares do Ministério da Educação em vigor.

b) Coerência com políticas públicas de saúde de Maringá

Maringá é a terceira cidade do Paraná em atendimento médico-hospitalar especializado, contando com oito hospitais: três deles considerados centros de referência da região, um hospital exclusivamente para o tratamento de câncer e um hospital universitário. Além de serviços especializados de várias áreas clínicas cirúrgicas, o Município conta também com uma central de hemodinâmica e um centro de hemodiálise.

O município de Maringá adotou a estratégia de “**Municípios e Comunidades Saudáveis**” (MCS) da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como política de saúde, cujo objetivo é de fortalecer a implementação das atividades de promoção e proteção da saúde no nível local.

De igual forma, o Município desenvolve o **Programa Maringá Saudável**, voltado para as atividades com a terceira idade, a exemplo da Academia da Terceira Idade – ATI, programa inspirado na China. Colocado em prática pela atual administração municipal, o Maringá Saudável segue as diretrizes da Organização Mundial da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde. O objetivo é melhorar a qualidade de vida dos 320 mil habitantes do município, a partir de uma série de atividades físicas, culturais, esportivas, educacionais, nutricionais e de cidadania. A base do trabalho é a participação popular.

Versão maringaense de uma experiência chinesa, a Academia estimula **a prática de exercícios** em todas as faixas etárias, com especial atenção às pessoas com mais de 60 anos de idade. Cada conjunto tem 10 aparelhos, que fortalecem, relaxam, alongam, dão agilidade e promovem a flexibilidade da maioria dos músculos do corpo humano. Apesar da facilidade para a prática da atividade física há o acompanhamento de profissionais das secretarias

municipais da Saúde e dos Esportes e Lazer, que orientam sobre qual a maneira correta de se usar os equipamentos. A Recorrente é parceira deste Programa.

Outra ação do Maringá Saudável é a **Feira Espaço Saúde**, que oferece uma série de testes e exames para avaliar as condições físicas do cidadão. De forma gratuita, é possível verificar a altura, o peso, o índice de massa corporal, aferição da pressão arterial, conferir a taxa de glicose, de colesterol, colocar a vacinação em dia, testar a capacidade respiratória e cardíaca, após esforço físico, além de outros testes. Os dados dos testes são registrados em uma ficha para, ao final, serem analisados por médicos que orientam e os encaminham aos serviços de saúde, quando necessário. As crianças também são avaliadas, enquanto os pais visitam o evento. Na Feira Espaço Saúde, a Prefeitura conta com a parceria das instituições de Ensino Superior, que oferecem cursos na área de Saúde, inclusive com a participação destacada da Recorrente.

Também é desenvolvido em Maringá o **Programa Saúde da Família**. Nas visitas domiciliares, o médico, acompanhado da equipe de saúde, monitora as condições do doente, solicita exames, receita medicamentos e orienta as pessoas. Os agentes comunitários fazem a linha de frente. Em Maringá, o PSF tem profissionais contratados para atuarem no Programa. São 54 equipes em atividade. Cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. Em média, cada equipe atende 1.200 famílias.

No desenvolvimento desses Programas, a Recorrente, como parceira, assumiu as seguintes Unidades Básicas de Saúde: Maringá Velho, Quebec, Grevilha, Pinheiros, Jardim Olímpico e Tuiuti, onde os alunos atuam diretamente com a comunidade.

Há, também, 18 equipes do Programa Saúde Bucal, que trabalham vinculadas ao Saúde da Família. Cada uma é composta por dois ou três profissionais. Pode ser um dentista e um auxiliar odontológico ou um dentista, um auxiliar odontológico e um técnico de higiene dental. Igual ao Saúde da Família, o PSB tem como diferencial o atendimento domiciliar. As equipes visitam as pessoas nas residências e orientam como evitar doenças, perdas de dentes e complicações decorrentes de cáries. Maringá é um centro de excelência em Odontologia no sul do país, dispondo de profissionais qualificados nas diversas especialidades odontológicas. No caso de tratamentos corretivos, Maringá conta com o Centro de Documentação Ortodôntica, utilizando a informática para diagnósticos precisos.

Além desses programas existem campanhas de incentivo a amamentação como o Concurso de Redação “Mãe Ingá - Ensinando a amamentar”. Uma das atividades da XV Semana Mundial e da XI Semana Maringaense da Amamentação, o concurso é voltado para alunos dos cursos de Graduação em Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição e Medicina das instituições de Ensino Superior de Maringá. A promoção é do Comitê de Aleitamento Materno de Maringá, com apoio da Secretaria Municipal da Saúde. Para participar, o acadêmico elaborará uma redação. A comissão julgadora será composta por profissionais das áreas de saúde e educação, que integram o Comitê de Aleitamento Materno de Maringá.

A Recorrente possui 02 membros no Comitê de Aleitamento Materno, e já recebeu duas premiações: 1º - Prêmio Empresa Incentivadora do Aleitamento Materno; e, 2º - Prêmio Bibi Vogel, do Ministério da Saúde, pelo desenvolvimento de ações inovadoras na promoção, proteção e apoio à amamentação.

A Recorrente também possui uma professora do Curso de Enfermagem como responsável pelo Banco de Leite Humano.

Vê-se, portanto, das considerações acima, todas passíveis de comprovação, que a IES é integrada à Saúde local, sendo a sua orientação pedagógica totalmente integrada à realidade e necessidade da população maringaense, em consonância com a Resolução CNS/350.

A Secretaria de Saúde de Maringá também promove uma série de atividades, como parte da programação do Dia Mundial do Combate ao Tabagismo. Adultos que forem aos postos de saúde, poderão participar de palestras e receberão material de divulgação. As crianças terão um local para desenhar e pintar. Os servidores são convidados a fazer parte

da Campanha Unidade Livre do Tabaco. Além das ações pontuais relativas ao Dia Mundial do Combate ao Tabagismo, a Secretaria desenvolve programas para o abandono do cigarro. O trabalho é realizado com grupos de fumantes nas unidades básicas Quebec, São Silvestre, Maringá Velho, Industrial, Ney Braga, Iguaçu, Cidade Alta e Pinheiros. No Centro Integrado de Saúde Mental, o Cisam, nos centros de Atenção Psicossocial, Caps Canção e Álcool e Drogas, AD, na Policlínica Zona Sul e na UEM também há tratamento para quem deseja deixar de fumar.

A 15ª Regional de Saúde promove o Pólo de Capacitação, onde vários representantes de diversos setores da saúde do Município de Maringá e Região participam de cursos de capacitação continuada, também contando com a presença de representantes da Recorrente.

c) **Relevância do Curso de Medicina da Recorrente para o SUS**

- atenção à saúde básica: formação de médicos para atuar em PSF regional
- conhecimento da realidade social: inclusão precoce dos discentes junto à comunidade, desde o primeiro ano do curso.
- administração e gerenciamento: modelo curricular inovador
- educação permanente: capacitação para os serviços de saúde – preps e pós - graduações multiprofissionais.

10 Ainda com relação ao Relatório do DESUP - Organização Didático-Pedagógica:

Primeiramente, destaca-se que a DESUP, em seu Parecer nº 278/2008, cometeu um equívoco quanto ao Conceito atribuído pela comissão verificadora do INEP para esta dimensão, e onde se diz Conceito 3, entenda-se **CONCEITO 4**, pois foi essa a nota recebida.

De outro lado, não procede alegação do Relatório DESUP ao se reportar à avaliação do INEP, quando diz: “o projeto não prevê o desenvolvimento da pesquisa com a participação de estudantes de maneira adequada”, porque o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Faculdade Ingá prevê a “formação de profissionais capazes de gerar conhecimento científico e tecnológico, para a sociedade e, em particular, no mundo do trabalho”. Também há previsão no Regimento Geral da Recorrente, no Capítulo II – Da Pesquisa, nos artigos 49 a 51, que assim estabelecem:

“Art. 49. A Faculdade Ingá, ouvida a entidade mantenedora, incentiva e apoia a pesquisa e a investigação científica, diretamente ou por meio da concessão de auxílio para a execução de projetos, bolsas especiais, formação de pessoal pós-graduado, promoção de eventos acadêmico-científicos, intercâmbio com outras instituições, divulgação dos resultados das pesquisas realizadas e outros meios ao seu alcance, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia, da criação e difusão da cultura e, desse modo, ampliar o entendimento do ser humano e do meio em que vive.”

Para tanto, a Recorrente incentiva à prática e desenvolvimento da pesquisa como elemento integrante e modernizador dos processos de ensino – aprendizagem, inclusive com a participação de alunos. Possui uma revista científica indexada, nível “qualis C” Nacional destinada à publicação e divulgação de trabalhos científicos e pesquisas realizadas.

Convém salientar que as atividades de pesquisa clínica se iniciam no começo do curso de Medicina, com uma abordagem direcionada à atenção básica em saúde. A perspectiva desta produção é parte da estratégia de funcionamento do PIESC – PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO ESCOLA SERVIÇO COMUNIDADE, que prevê em sua estrutura linhas delineadas de pesquisa com vários momentos, com progressivos níveis de complexidade, assim distribuídos:

- Na primeira série do curso são focadas no indivíduo, suas relações familiares e comunitárias.

- *Na segunda série*, abordando as questões mais importantes de saúde coletiva, conforme os programas do Ministério da Saúde (Hiperdia, entre outras ações);
- *Na terceira série*, inicia-se um ciclo mais clínico incluindo educação e saúde que será complementado na quarta série unindo todo o Programa.

Todas as atividades de iniciação científica são organizadas na Recorrente e passam pela aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos. Atualmente, os projetos que estão em desenvolvimento contando com a participação de alunos do curso de Medicina, são: Informar para prevenir; Implantação da Puericultura a crianças atendidas no posto de Saúde Industrial e Vila Esperança no município de Maringá; Sensibilização a prevenção DST/ HIV; Educação em saúde em grupos de gestantes; Educação em saúde escolar no centro de ensino supletivo – doenças sexualmente transmissíveis; Atuação de acadêmicos da área da saúde em Unidade Básica de Saúde e Programa de Saúde da Família. (Doc. em anexo nº 12).

A DESUP dá destaque ao relatório do INEP onde diz que: “A IES se propõe à inserção do aluno na realidade da comunidade desde o início do curso por meio do Programa Saúde da Família, além de atividades da prática médica em ambientes reais, desde o terceiro ano do curso; ressaltou-se, entretanto, que não está clara a forma como a Instituição pretende implementá-las”.

Embora tais detalhes não constem no projeto pedagógico do curso de Medicina da Recorrente, pois fazem parte dos planos de ensino de cada disciplina a ser ministrada na terceira série do curso, essas informações foram explicitadas na ocasião da visita in loco, e estão dispostas da seguinte forma:

Implementação de atividades teórico-práticas da 3ª série do curso:

Assistência à Saúde da Criança e Adolescente I:

A carga horária desta disciplina é de cinco horas semanais durante a terceira série do curso. Os cenários das atividades deverão ser distribuídos com as aulas teóricas (três horas semanais) no Campus da IES e as atividades práticas (duas horas semanais) em UBS da rede pública da cidade de Maringá e Sarandi e divididos em grupos de seis alunos com um tutor. Durante o segundo semestre da série, os cenários de prática hospitalar deverão ocorrer no Hospital Municipal de Maringá.

Assistência à Saúde da Mulher I:

Assistência à Saúde da Mulher I será ministrada durante a terceira série do curso, com carga horária de cinco horas semanais. As aulas teóricas (três horas semanais) ocorrerão no Campus da IES e as atividades práticas (duas horas semanais) em UBS da rede pública da cidade de Maringá e Sarandi. Será mantida a divisão da turma em grupos de seis alunos para cada tutor. No segundo semestre desta série as práticas hospitalares (atenção secundária) deverão ocorrer no Hospital Metropolitano no município de Sarandi.

Assistência à Saúde do Adulto I:

A disciplina tem carga horária de seis horas semanais durante a terceira série do curso. Os cenários das atividades deverão ser distribuídos com as aulas teóricas (três horas semanais) no Campus da IES e atividades práticas (três horas semanais) em UBS da rede pública da cidade de Maringá e Sarandi. Divididos em grupos de seis alunos com um tutor. Durante o segundo semestre desta série os cenários de prática hospitalar deverão ocorrer no Hospital Santa Lucia, em Maringá.

Implementação de atividades teórico-práticas da 4ª série do curso:

Assistência à Saúde da Criança e Adolescente II:

A carga horária desta disciplina é de quatro horas semanais durante a quarta série do curso. Os cenários das atividades deverão ser distribuídos com as aulas teóricas (duas

horas semanais) no Campus da IES e atividades práticas (duas horas semanais) em UBS da rede pública da cidade de Maringá e Sarandi. Divididos em grupos de seis alunos com um tutor. Durante a quarta série os cenários de prática hospitalar deverão ocorrer no Hospital Municipal de Maringá.

Assistência à Saúde da Mulher II:

Assistência à Saúde da Mulher I será ministrada durante a quarta série do curso, com carga horária de cinco horas semanais. As aulas teóricas (duas horas semanais) ocorrerão no Campus da IES e atividades práticas (duas horas semanais) em UBS da rede pública da cidade de Maringá e Sarandi. Será mantida a divisão da turma em grupos de seis alunos com um tutor. Durante a quarta série a prática hospitalar da Assistência à Saúde da Mulher II (atenção secundária) ocorrerá no Hospital Metropolitano, no município de Sarandi.

Assistência à Saúde do Adulto II:

A disciplina tem carga horária de seis horas semanais durante a quarta série do curso. Os cenários das atividades deverão ser distribuídos com as aulas teóricas (duas horas semanais) no Campus da IES e atividades práticas (duas horas semanais) em UBS da rede pública da cidade de Maringá e Sarandi. Divididos em grupos de seis alunos com um tutor. Os cenários de prática hospitalar desta disciplina serão no Hospital Santa Lucia, em Maringá.

Assistência à Saúde do Idoso: Geriatria e Gerontologia

Assistência à Saúde do Idoso será proferida durante a quarta série do curso. A carga horária será de quatro horas semanais com duas horas para atividades teóricas e duas horas para atividades práticas, com grupos de seis alunos com um tutor, nas UBS das cidades de Maringá e Sarandi. As sessões de casos em ambiente hospitalar serão realizadas no Hospital Santa Lucia, em Maringá.

Apresentação de divisão dos grupos de alunos para atividades práticas para a 3ª série

O grupo de discentes desta série soma um total de 100 (cem) alunos. São grupos para três atividades práticas (S. do Adulto, S. da Mulher, S. da Criança), além das atividades de saúde coletiva, desenvolvidas no PIEESC (Programa de Integração Escola Serviço Comunidade) descrito em tópico específico. São 33 alunos por grupo. Estes serão divididos em 5 subgrupos de 6 alunos cada, mantendo, assim, uma relação de um tutor para cada 6 alunos. Teremos 5 tutores, um para cada unidade de atendimento (UBS), para cada uma das especialidades (S. do Adulto, S. da Mulher, S. da Criança). Os alunos deverão estar vinculados às unidades em que desenvolvem a atividade do PIEESC.

Apresentação de divisão dos grupos de alunos para atividades práticas para a 4ª série

Os grupos para atividades práticas (S. do Adulto, S. da Mulher, S. da Criança), serão de 33 alunos, divididos em cinco subgrupos de 6 alunos cada, mantendo uma relação de um tutor para cada 6 alunos. Teremos 5 tutores, um para cada unidade de atendimento (UBS), para cada uma das especialidades (S. do Adulto, S. da Mulher, S. da Criança). Os alunos deverão estar vinculados às unidades em que desenvolvem a atividade do PIEESC.

A forma de implementação da inserção do aluno na realidade da comunidade resta clara, da mesma forma que os cenários para as práticas médicas estão devidamente organizados, não assistindo razão à DESUP também quanto a essa alegação.

No que tange à assertiva de que “a Instituição não dispõe de cenários hospitalares e ambulatoriais, próprios ou conveniados, em número adequado ao quantitativo de internos”,

tem-se a comentar que na ocasião do preenchimento do formulário eletrônico da segunda avaliação do INEP foram inseridos no sistema 7 (sete) convênios hospitalares, situados na cidade de Maringá e região metropolitana:

- 1) Hospital Municipal de Maringá Thelma Vilanova Krasprowicz, com o total de 105 leitos, sendo 105 leitos SUS;
- 2) Hospital Municipal Menino Jesus, com o total de 21 leitos, sendo 12 leitos SUS;
- 3) Hospital Santa Casa Intermunicipal de Saúde de Cianorte, com o total de 52 leitos, sendo 49 leitos SUS;
- 4) Hospital Regional João de Freitas, com o total de 210 leitos, sendo 177 leitos SUS;
- 5) Hospital e Maternidade Santa Rita, com o total de 202 leitos, sendo 62 leitos SUS;
- 6) Hospital e Maternidade Maringá, com o total de 54 leitos, sendo 5 leitos SUS; e
- 7) Hospital e Maternidade Santa Lúcia, com o total de 49 leitos, sendo 46 leitos SUS.

(Doc em anexo nº 13)

Todos são conveniados por um período de 10 (dez) anos contendo toda infraestrutura necessária para atender adequadamente a formação do estudante de Medicina.

Cabe informar que a Recorrente arrendou, em 2008 e pelo prazo de 20 anos, o Hospital e Maternidade Santa Lúcia (Doc. em anexo nº14), que passou a ser o Hospital-Escola onde a atuação é realizada de forma interdisciplinar com os demais 11 cursos da Recorrente, constituindo, assim, o Hospital de Referência para as atividades clínico-cirúrgicas. Também foi firmado convênio com data posterior ao preenchimento do formulário eletrônico da segunda avaliação do INEP, mas antes de sua visita in loco, com o Hospital Metropolitano de Sarandi, com o total de 147 leitos, sendo 99 leitos SUS, o que não pode deixar de ser considerado.

Desse modo, verifica-se que o atendimento da assistência primária é realizado a partir de convênio com a Prefeitura de Maringá e na região metropolitana com as Prefeituras dos Municípios de Sarandi-PR, Iguaraçu-PR, Paçandu-PR e Floresta-PR:

<u>SECRETARIAS DE SAÚDE CONVENIADAS</u>	<u>QUANTIDADE DE UBS's</u>
1-Secretaria Municipal de Saúde de Maringá-PR	27
2-Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi-PR	06
3-Secretaria Municipal de Saúde de Paçandú-PR	06
4-Secretaria Municipal de Saúde de Floresta-PR	03
5-Secretaria Municipal de Saúde de Iguaraçu-PR	01
TOTAL DE UBS's	43

Documentos DATA SUS em anexo nº 15.

Sendo assim, a Recorrente dispõe para os alunos do curso de Medicina um total de 555 leitos hospitalares credenciados ao SUS para atenção secundária e terciária, e 43 UBS's para atenção primária. Cria-se desse total de leitos hospitalares um coeficiente de 5,5 leitos por aluno matriculado no 1º ano do curso de Medicina da Faculdade Ingá, conforme orientação do instrumento de avaliação de autorização do curso do INEP/2007, na dimensão Organização Didática Pedagógica - indicador 1.13 – Relação entre número de vagas e formação no serviço de saúde.

A Recorrente, portanto, sanou a fragilidade apontada à época e, inclusive, superou o número mínimo de 5 (cinco) leitos por aluno matriculado, conforme preconizado no manual de avaliação do curso de Medicina.

Outro ponto trazido pela DESUP foi “o número de vagas proposto não condiz com a dimensão do corpo docente nem com a infraestrutura relacionada à biblioteca, com a disponibilidade de leitos no SUS e com o quantitativo de ambulatórios.” No que diz respeito ao número de leitos do SUS e quanto ao quantitativo de ambulatórios, a Recorrente já comprovou acima o pleno atendimento.

Relativamente à assertiva de que o “número de vagas proposto não condiz com a dimensão do corpo docente nem com a infraestrutura relacionada à biblioteca”, a afirmação não procede e tem-se a esclarecer que foram arrolados durante a visita dos avaliadores do INEP, em dezembro de 2007, um total de vinte e três docentes, envolvidos com o projeto de autorização do curso de Medicina.

A distribuição das disciplinas da 1ª série sob um modelo de integralidade, utiliza-se dos mesmos docentes para atividades integradas. A disciplina de Morfofisiológica I, com 5 docentes, foi estruturada em associação com a disciplina de Seminário Integrador I, dentro de uma ótica de Aprendizado Baseado em Problemas. Assim, não por acaso, as duas disciplinas foram acumuladas promovendo uma maior integração e aumentando o vínculo dos docentes com os discentes e a própria instituição.

A Recorrente acrescentou também a ressalva de que as disciplinas de Bioestatística, Ciências Sociais, Metodologia Científica e Morfofisiológica I são baseadas em aulas teóricas e estão dentro das normas preconizadas. Quanto ao corpo docente, afirma a recorrente:

Corpo Docente

Consta no relatório do INEP o comentário sobre o NDE – Núcleo Docente Estruturante: “a Instituição apresenta um Núcleo Docente Estruturante, contudo não demonstrou compromisso com a permanência dos docentes até o reconhecimento do curso. Além disso, o número de professores foi considerado reduzido para os três primeiros anos do curso.”

Registre-se que não existe previsão legal para que o profissional docente firme seu compromisso até o reconhecimento do curso, além do seu próprio registro na sua carteira trabalhista, que foi apresentado pela IES à época da avaliação in loco.

No caso em tela, não se pode desprezar o fato de que a segunda avaliação aconteceu com o curso de Medicina já em funcionamento. Desse modo, foi apresentado aos avaliadores o registro dos docentes para os dois primeiros anos do curso e termos de compromissos para as disciplinas da 3ª série.

Em se tratando de processo de autorização do curso e não de seu reconhecimento, considera-se como suficiente. E para a autorização do curso a Recorrente apresentou seu Núcleo Docente Estruturante conforme as disposições legais.

Além disso, como já apontado, foram apresentados durante a visita dos avaliadores do INEP, em dezembro de 2007, um total de 23 (vinte e três) docentes envolvidos com o projeto de autorização do curso de Medicina.

Registre-se que o número atual de Docentes do curso de Medicina é de 31.

O comentário feito pelo INEP sobre o corpo docente não procede também quando afirma: “embora 91% dos docentes tenham a previsão de cumprir o regime de tempo integral, esse tempo não é exclusivo no curso de Medicina”. Tem-se no manual de avaliação que a dedicação integral do docente é computada na Instituição e não vinculada ao curso. Basta que seja respeitada a metade de seu tempo em sala de aula, e a outra metade para atividades extra sala, conforme descreve o próprio manual de avaliação:

Indicador 2.2.1 – Regime de trabalho

“Os aspectos que constituem este indicador serão avaliados de acordo com as seguintes definições:

Docentes em tempo integral – Docentes contratados com 40 horas semanais de trabalho na mesma instituição, nelas reservado o tempo de pelo menos 20 horas semanais destinadas a estudos, pesquisa, trabalhos de extensão, gestão, planejamento, avaliação e orientação de alunos.”

Carga Horária do Curso

A DESUP apontou outro comentário feito pela comissão verificadora do INEP: “a carga horária é insuficiente para o desenvolvimento das atividades apresentadas no projeto do curso”, o que, de fato, não procede, pois a carga horária apresentada aos avaliadores, demonstrada no projeto pedagógico do curso é de 8.000 horas, sendo este quantitativo superior ao normatizado pelo Conselho Nacional de Educação que, em sua Resolução nº 2, de 18 de junho de 2007, art. 2º, inciso III, define que um curso de 6 anos deva ter limite mínimo de carga horária de 7.200 horas.

Instalações

Nesta dimensão, a DESUP diz: “A respeito das instalações gerais da Faculdade, os Avaliadores consideraram adequadas e indicaram que os requisitos legais previstos no relatório foram plenamente atendidos pela Instituição, tendo sido atribuído o conceito “4” a essa dimensão.”

Apenas este parecer conclusivo bastaria, pois, segundo a norma, significa “adequado/bom”. Entretanto, a DESUP trouxe a baila apontamentos de algumas fragilidades descritas pelos avaliadores no relatório do INEP.

E aqui, mais uma vez, uma situação interessante: A DESUP afirma em seu parecer que os avaliadores do INEP não podem tecer comentários ou fazer sugestões à Instituição avaliada, pois tal procedimento contrariaria o art. 15, § 6º, da Portaria 40/2007.

Mas, contrariando frontalmente o seu posicionamento, a DESUP utiliza comentários desfavoráveis à IES para fundamentar o indeferimento.

Nesse passo, a DESUP se apegou à seguinte deficiência apontada pelo INEP: “um dos principais hospitais conveniados, o Hospital Regional João de Freitas, está localizado a uma distância de 75 km da cidade de Maringá, o que pode inviabilizar o deslocamento dos estagiários.”

Com o devido respeito, a Recorrente não pode concordar com tal comentário, posto que, em todos os sete Hospitais citados como parceiros e conveniados buscou-se a excelência para o ensino dos acadêmicos de Medicina, aliada à qualidade técnica do mesmo.

O Hospital Regional João de Freitas foi escolhido porque majoritariamente atende pacientes da rede do SUS e faz parte de um grupo de apoio para algumas especialidades, além de ser referência em Acidentes e Trauma na região de Arapongas. Detém, ainda, o maior número de cirurgias cardíacas da região norte e noroeste do Paraná, com uma UTI específica para dar suporte às mesmas, superando em quantitativo até mesmo cidades de grande porte, como a vizinha cidade de Londrina.

O fato de não estar no município de Maringá não é empecilho para que se viabilizem estágios desenvolvidos em plantões de 12 horas e que exigirão apenas um deslocamento semanal. Para tanto, a própria Recorrente disponibilizará transporte e no local existe estrutura para o acolhimento dos alunos.

Essa iniciativa está amparada em orientação do próprio Ministério da Educação, Resolução CNE/CES nº 4, de 07 de novembro de 2001, onde foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, que recomenda em seu art. 7º, § 2º, que é possível “...a realização de treinamento supervisionado fora da unidade federativa, preferencialmente nos serviços do SUS, bem como em Instituição conveniada que mantenha programa de Residência credenciada pelo CNRM e/ou outros programas de qualidade de nível internacional.”

Isto posto o fato desse relevante hospital não estar localizado no município de Maringá não pode ser considerado como um óbice, até mesmo porque existe expressa previsão legal para sua realização, ainda que seja com instituição conveniada.

Também não procede ao que se descreve sobre os ambulatórios: “questão limitante refere-se aos ambulatórios, visto que a Instituição não apresenta proposta de locais suficientemente adequados para o desenvolvimento dessa atividade.”

O atendimento ambulatorial das disciplinas a partir da 3ª série do curso de Medicina será exercido de forma concomitante com a rede ambulatorial do município de Maringá e de Sarandi. Desta forma, a Recorrente promove a integração acadêmica x serviço, como orientação das próprias diretrizes curriculares.

As condições físicas da rede de UBS de Maringá são perfeitamente compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas, e os professores que atuarão nesses ambulatórios serão contratados pela Recorrente.

Desse modo, o espaço físico onde acontecerão os atendimentos ambulatoriais destinados às 3ª e 4ª séries do curso de Medicina serão nas próprias UBS – Unidades Básicas de Saúde da rede Municipal já conveniadas, que, previamente contatadas, terão um profissional designado e contratado pela Recorrente para cumprir a função de docente-supervisor.

Das UBS's do Município de Maringá, 05 (cinco) delas serão referência para os ambulatórios das disciplinas de: Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Saúde da Criança, conforme a matriz curricular do curso.

Outra assertiva que não procede é a de que a Recorrente “não disponibiliza acesso pleno a periódicos”.

A biblioteca da Recorrente disponibiliza ao acadêmico senha individual para acesso pleno ao acervo de periódicos nacionais e internacionais em quantidade suficiente ao curso de Medicina, e estão disponíveis na forma on line e no formato impresso conforme acesso a página de sítio da IES, ícone- biblioteca. Encontra-se no Doc. em anexo nº.16, a listagem dos periódicos disponíveis no acervo da biblioteca.

Tudo isso, evidentemente, sem prejuízo das novas aquisições para atualização e crescimento do acervo previstas para o decorrer do curso.

Considerações sobre a Manifestação do CNS

O relatório DESUP alude ao parecer do CNS nº 001/2008 e lista as considerações feitas por aquele órgão.

Em primeiro lugar, há que se observar que o Parecer transcrito foi retirado do sistema SAPIENS, em 28.03.08, por solicitação do próprio CNS, assim formulada:

“... Dessa forma, solicitamos a retirada do mesmo já que ele não representa a posição do CNS, visto que foi indicado como parecer ‘ad referendum’, mas não recebeu o referendo pretendido.” (espelho de andamento do processo - Doc em anexo nº 17).

No dia 01.10.08 já aparecia no espelho a informação de parecer do CNS inexistente, e assim permanece até a data atual.

Em momento posterior, o processo foi novamente apreciado pelo CNS e então esse órgão, que silenciara em 11.10.06, quando o caso foi para lá remetido pela primeira vez, agora, num rigorismo exagerado, incompatível com a inércia anterior (que se deu sem qualquer explicação), opinou desfavoravelmente ao pedido da Recorrente.

Parece que tudo conspirava contra os interesses da Recorrente neste processo, mas essa avaliação feita pelo CNS foi eloquente por demais, ao demonstrar que, na verdade, a decisão já havia sido tomada e que os Conselheiros que até lá se dirigiram o fizeram apenas para cumprir o protocolo, com todo o respeito.

E isso se afirma com segurança por que: o primeiro parecer que foi retirado do sistema era desfavorável e, pode-se conferir, não trazia uma linha sequer sobre as condições da Uningá para ministrar o curso. Era um parecer absolutamente genérico, com posição firmada de não permitir abertura de outro curso de Medicina naquela região.

Os Conselheiros do CNS em sua visita in loco na Recorrente, ocorrida em 02.06.2008, gastaram apenas 01h30minh (uma hora e trinta minutos) para fiscalizar o

campus, reunir com os alunos, reunir com os coordenadores do curso de Medicina e ainda visitar o hospital próprio da IES.

E o mais fantástico é que nessa hora e meia conseguiram eles apontar defeitos que as duas comissões do INEP, que estiveram cada uma por três dias na Instituição, não detectaram, apesar de terem vistoriado todas as instalações e feito reunião com professores e alunos.

Com todos esses ingredientes, é perfeitamente plausível considerar que a credibilidade de um parecer nessas condições fica, no mínimo, comprometida.

Ora, antes mesmo de analisar o processo da Instituição, o CNS já havia lançado parecer desfavorável no sistema sapiens. Foi uma demonstração inequívoca do “animus” que cercava o referido processo.

Contudo, o mais importante dessa argumentação é o fato concreto de que os defeitos lá apontados não procedem, nos termos das razões recursais lá apresentadas que se deixa de transcrever, pois coincidem com os fundamentos ora trazidos e, neste momento, de forma mais detalhada.

Todos esses aspectos foram objeto de análise neste recurso e efetivamente se comprovou não serem reais as deficiências apontadas.

Outro ponto relevante que não se pode deixar de registrar, diz respeito ao total desacato e desprezo pelo CNS quanto à aplicabilidade do preceito legal disposto no Decreto 5773/2006, que assim dispõe:

“Art. 28. § 2º A criação de cursos de graduação em direito e em medicina, odontologia e psicologia, inclusive em universidades e centros universitários, deverá ser submetida, respectivamente, à manifestação do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil ou do Conselho Nacional de Saúde.

§ 3º O prazo para a manifestação prevista no § 2º é de sessenta dias, prorrogável por igual período, a requerimento do Conselho interessado”.

No caso em tela, o Conselho Nacional de Saúde além de desrespeitar o prazo de 60 (sessenta) dias, também sequer apresentou requerimento solicitando a sua prorrogação.

Por estar comprovadamente intempestiva a apresentação de novo parecer pelo CNS, conforme determina o art. 28, § 3º do Dec. 5773/2007, não se justifica que a DESUP se baseie no Parecer CNS nº 01/2008, que é nulo e o próprio CNS reconheceu que está viciado, conforme exposto pela Secretária Executiva do CNS.

Com a mais respeitosa vênua, não pode concordar a Recorrente que o indeferimento do curso de Medicina seja pautado num parecer nulo do CNS ou em outro elaborado com base em uma hora e meia de visita pelos Conselheiros. Acrescentando-se, ainda, que ambos foram intempestivos.

Considerações Finais

A Uningá é uma Instituição de Ensino Superior de reconhecida seriedade que ministra com competência diversos outros cursos na área de saúde, e não seria tão inaceitavelmente falha e errática ao se propor a ministrar esse curso de Medicina que, ao final, é apenas mais um curso em sua bem sucedida história na educação superior.

Não faria o menor sentido uma Instituição respeitada se lançar em uma aventura que lhe tirasse o que tem de mais caro: a confiança da comunidade na seriedade do seu trabalho.

Em síntese, a Recorrente procurou demonstrar aqui a não existência das falhas apontadas pelo relatório DESUP e pelo CNS e que está apta a ministrar o curso de Medicina com a mesma competência com que oferece outros.

DO PEDIDO:

FACE AO EXPOSTO e do que mais dos autos consta, requer-se a esse Colendo Conselho Nacional de Educação, com suporte legal no artigo 33 do Decreto 5773/2006, que seja provido o presente Recurso Administrativo, autorizando-se o curso de Medicina pleiteado pela Recorrente.

Seguem abaixo alguns dados atuais informador pela Recorrente – Uningá:

INSTALAÇÕES GERAIS

SALAS DE AULA

Em sua sede atual, a FACULDADE INGÁ dispõe de um total de 48 (quarenta e oito) salas de aula com dimensão até de 70 m² e capacidade até para 60 lugares, sendo que todas dispõem de recursos que proporcionam plena acessibilidade às pessoas com necessidades especiais. Todas as salas de aula encontram-se integralmente equipadas com projetores de multimídia.

BIBLIOTECA

Dimensão: 680,74m² (sede atual) - 1.220,00 m² (nova sede)

Títulos Específicos

Área	TÍTULOS	VOLUMES	NACIONAIS	ESTRANGEIROS
<i>Ciências Agrárias</i>	157	1035	0	0
<i>Ciências Biológicas</i>	689	657	5	2
<i>Ciências da Saúde</i>	3614	8406	8	17
<i>Ciências Exatas e da Terra</i>	419	3504	2	0
<i>Ciências Humanas</i>	744	1408	6	0
<i>Ciências Sociais Aplicadas</i>	238	1027	9	4
<i>Engenharias</i>	169	945	0	0
<i>Linguística, Letras e Artes</i>	150	518	8	0
TOTAL	80	17500	18	23

Periódicos Especializados

TÍTULO/INSTITUIÇÃO	Revista	Periódicos
<i>Revista Temporalis</i>		X
<i>Cadernos de Saúde Pública (Reports in Public Health)</i>		X
<i>Temas sobre Desenvolvimento</i>		X
<i>Revista da Escola Nacional de Saúde Pública</i>		X
<i>Revista de Saúde Pública (Faculdade de Saúde Pública da USP)</i>		X
<i>Revista Brasileira de Epidemiologia</i>		X
<i>Informe Epidemiológico do SUS</i>		X
Revistas Afins		
<i>Acta Scientiarum</i>		X
<i>American Journal Nursing</i>		X
<i>Arquivos de Neuropsiquiatria</i>		X
<i>Biociências</i>		X
<i>Ciência Hoje</i>		X
<i>Revista Brasileira de Cancerologia</i>		X
<i>Revista Pesquisa da FAPESP</i>		X
<i>Revista Saúde</i>		
<i>Revista Vida Simples</i>		

Periódicos Especializados – Base de Dados

SPRINGER JOURNALS (VIA PORTAL DE PERÍODICOS DA CAPES)

Coleção multidisciplinar de periódicos científicos com texto completo, abrangendo diversas áreas, tais como: biologia, ciências sociais, engenharia, física, humanidades, matemática, medicina, meio-ambiente, química.

EBSCOhost®

A EBSCO Information Services fornece assinaturas de impressos, periódicos eletrônicos, e-books e pacotes de periódicos eletrônicos, ferramentas de gerenciamento de recursos eletrônicos, bases de dados em texto completo e resumo, e serviços relacionados a todos os tipos de bibliotecas e organizações de pesquisa.

PubMed - banco de dados possibilitando a pesquisa bibliográfica em mais de 17 milhões de referências de artigos médicos publicados em cerca de 3.800 revistas científicas, desenvolvido pelo National Center for Biotechnology Information, NCBI

SciELO, www.scielo.br Base Scielo – Proporciona listagem de periódicos e/ resumos ou o artigo na íntegra

BVS, www.bvs.br - www.bireme.br- Biblioteca Virtual em Saúde da BIREME

ScienTI - Rede Internacional de Fontes de Informação e Conhecimento para a Gestão da Ciência, Tecnologia e Inovação (Rede ScienTI).

Base de Dados da USP – DEDALUS - www.usp.br/sibi

LABORATÓRIOS GERAIS E ESPECÍFICOS

Laboratório	Área (m²)
<i>MICROSCOPIA 1</i>	68,00
<i>MICROSCOPIA 2/IMUNOLOGIA</i>	68,00
<i>MICROSCOPIA 3</i>	68,00
<i>HISTOLOGIA/EMBRIOLOGIA</i>	68,00
<i>BIOLOGIA CELULAR</i>	68,00
<i>ANATOMIA 1</i>	70,00
<i>ANATOMIA 2</i>	60,00
<i>ANATOMOPATOLOGIA</i>	68,00
<i>MORFOFUNCIONAL</i>	60,00
<i>DENTISTICA I</i>	68,00
<i>DENTISTICA II</i>	68,00
<i>BIOQUÍMICA</i>	68,00
<i>FISIOLOGIA</i>	68,00
<i>LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA I</i>	68,00
<i>LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA II</i>	68,00
<i>LABORATÓRIO DE TÉCNICAS HISTOLÓGICAS</i>	56,00
<i>LABORATÓRIO DE BOTÂNICA</i>	68,00
<i>BIOTÉRIO</i>	60,00
<i>LABORATÓRIO DE HABILIDADES E COMUNICAÇÃO</i>	80,00
<i>HEMATOLOGIA</i>	68,00
<i>BROMATOLOGIA</i>	68,00

CONTROLE DE QUALIDADE	68,00
QUIMICA I	68,00
QUIMICA II	68,00
LABORATÓRIOS I E II DE FISIOTERAPIA	136,00
LABORATÓRIO DE PSICOLOGIA EXPERIMENTAL	50,00
LABORATÓRIO DE BIOMEDICINA (ANÁLISES CLINICA)	250,00
CLINICA ODONTOLÓGICA	780,00
CLINICA DE FISIOTERAPIA	409,00
CLINICA DE PSICOLOGIA	250,00
CLINICA DE FONOAUDIOLOGIA	260,00
FARMACIA ESCOLA	650,00

ANFITEATRO

Localização: Bloco K – Sala 13

- Dimensão: 200m²

- Capacidade: 200

HOSPITAIS

- Hospital Próprio

Nome: HOSPITAL MEMORIAL DE MARINGA

CNES: 2586142

Leitos Existentes: 60

Leitos SUS: 41

- Hospitais Conveniados

Nome: HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA COM RESIDÊNCIA MÉDICA NAS ÁREAS ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CIRURGIA GERAL, CLINICA MÉDICA, UTI ADULTO, UTI PEDIATRICA, CARDIOLOGIA E INFECTOLOGIA.

CNES: 2743469

Leitos Existentes: 205

Leitos SUS: 64

Nome: HOSPITAL MUNICIPAL DE MARINGA THELMA VILLANOVA KASPROWICZ CNES: 2743477

Leitos Existentes: 90

Leitos SUS: 90

Nome: HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA

CNES: 2587289

Leitos Existentes: 272

Leitos SUS: 240

Nome: HOSPITAL MARINGA

CNES: 2587343

Leitos Existentes: 48

Nome: HOSPITALMETROPOLITANO DE SARANDI (REGIÃO METROPOLITANA)

CNES: 2825589

Leitos Existentes: 141

Leitos SUS: 114

Nome: HOSPITAL MENINO JESUS DE IGUARAÇU (REGIÃO METROPOLITANA)

CNES: 2733404

Leitos Existentes: 21

Leitos SUS: 12

Nome: SANTA CASA INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE CIANORTE (REGIÃO METROPOLITANA)

CNES: 2735989

Leitos Existentes: 42

Leitos SUS: 42

Nome: HOSPITAL REGIONAL JOAO DE FREITAS (REGIÃO METROPOLITANA)

CNES: 2576341

Leitos Existentes: 265

Leitos SUS: 225

CORPO DOCENTE

O corpo docente da FACULDADE INGÁ conta hoje com um total de 198 profissionais, sendo: 15% Doutores, 58% Mestres e 27% Especialistas.

Os coordenadores dos cursos são contratados em regime de trabalho integral.

ATENDIMENTO A COMUNIDADE SUS

O atendimento à Comunidade pelo Sistema Único de Saúde se dá por meio do Hospital Escola da FACULDADE INGÁ, o Hospital Memorial de Maringá e pelos demais hospitais conveniados, que ao todo totalizam 818 Leitos/SUS.

A Instituição mantém ainda convênio com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Maringá, o que proporciona atendimento pelo SUS junto a toda rede de Unidades Básicas de Saúde do Município.

ALUNADO

O corpo discente da Faculdade Ingá é formado hoje por mais de 8.000 (oito mil) alunos sendo 3.800 da graduação e mais de 4.300 da pós graduação. O curso de mestrado em Odontologia é formado por 65 (sessenta e cinco) alunos.

INVESTIMENTO EM LABORATÓRIOS, EQUIPAMENTOS E BIBLIOTECA

<i>Setores</i>	<i>Investimento em R\$</i>
<i>BIBLIOTECA</i>	<i>1.262.492,68</i>
<i>LABORATÓRIOS</i>	<i>1.752.963,80</i>
<i>EQUIPAMENTOS (Faculdade e Hospital Escola)</i>	<i>5.563.750,90</i>

MÉRITO

De fato, trata-se de um processo complexo, com farta documentação administrativa, jurídica e uma infinidade de outros da burocracia interna da SESu/MEC.

Na justiça, o caso está concluso, pois, conforme anteriormente citado, houve análise de mérito no Recurso de Apelação que tramitava no Tribunal Regional Federal da 1ª Região, dando razão à Recorrente e determinando ao MEC a expedição do respectivo ato autorizativo; entretanto, frise-se que, mesmo após a decisão proferido pelo TRF/1ª Região, podem ser interpostos outros recursos e a situação do curso de Medicina e dos alunos permanecer indefinida por anos a fio. No julgamento final, inclusive, certamente o Poder Judiciário não exercerá a competência do Poder Executivo.

Por essa razão, tanto a AGU quanto a CONJUR entendem, como já foi aqui mencionado, que, a despeito da demanda judicial, o recurso deve ser processado e encerrado no âmbito administrativo. É nesse entendimento que este relator se respalda para manifestar seu convencimento de que deve prevalecer, na análise do presente recurso, não os meandros

jurídicos que permeiam as ações e recursos na Justiça, e, sim, o julgamento de mérito do projeto pedagógico e das avaliações de especialistas da área médica sobre o curso pretendido.

Mas, antes de entrar propriamente na análise do mérito, cabe registrar que essa não é a primeira IES que se sente prejudicada pela demora do MEC em tomar uma decisão e se vê obrigada a recorrer à Justiça. Há precedente sobre o mesmo assunto: uma instituição de Minas Gerais, à mesma época da presente demanda, teve também deferida uma antecipação de tutela nos seguintes termos:

(...) defiro a antecipação dos efeitos da tutela para determinar a ré que dê imediato prosseguimento ao processo de autorização de funcionamento do Curso de Graduação em Medicina da autora (nº2005.000/408), independentemente do atendimento das exigências contidas na Portaria MEC nº 147/07, devendo a União ater-se unicamente às exigências previstas na legislação vigente à data em que os atos do processo foram formalizados junto ao MEC-data 23-08-2007.

O MEC indeferiu o curso pela Portaria nº 860, de 4 de outubro de 2007. Diante da Antecipação de Tutela, o MEC foi obrigado a emitir nova Portaria e a autorizar o curso de Medicina (Portaria nº 926, de 8 de novembro de 2007). O processo teve sentença proferida nos autos da ação ordinária nº 2007.38.07.004148-1, em trâmite na Justiça Federal-Vara Única da Subseção Judiciária de Montes Claros – MG, conforme consta do processo nº 23000.003718/2005-76, Registro Sapiens nº 20050001408, o que obrigou a SESu a expedir a Portaria nº 372 de 19 de maio de 2008 (DOU 95 - seção I p.28 de 2008).

Eis o que disse o juiz na sentença, em 16/5/2008:

(...) Por tais fundamentos, amplio a antecipação de tutela para autorizar o funcionamento do curso se Medicina da Instituição em turmas semestrais de até 50 (cinquenta) alunos, sem as limitações e restrições determinadas pela decisão de fls.707/718, oficiando-se à Secretaria de Educação Superior do MEC, em Brasília-DF, para o imediato cumprimento da antecipação de tutela concedida nesta sentença, sob as penas da lei, expedindo-se, para tanto, carta precatória, com remessa de cópia via fac-simile (...)

O mesmo pode ocorrer com a IES recorrente quando da apreciação final do mérito na Justiça. Mas, a despeito de tudo isso e do entendimento extraído da decisão proferida pela Justiça Federal de Montes Claros/MG, a Recorrente não se apegou exclusivamente a esse debate e se submeteu à nova avaliação, conforme determinações do MEC e da Justiça, e, pelo novo instrumento de avaliação, teve sua proposta novamente aprovada (e bem aprovada); assim, o que me propus neste parecer foi examinar o recurso e o pedido de autorização concentrado nos resultados da avaliação do curso e na situação acadêmica atual da IES, rejeitando-me basear em argumentos jurídicos ou políticos alheios ao mérito da qualidade educacional da proposta do curso.

A Comissão de Avaliação para fins de AUTORIZAÇÃO do curso de Graduação em Medicina, constituída para avaliar as condições de funcionamento do curso nos dias 31/7, 1/8 e 2/8 de 2006 emitiu parecer FAVORAVEL A AUTORIZAÇÃO do curso, conforme as seguintes especificações que constam do processo:

O projeto pedagógico do curso funcionará na Faculdade Ingá, localizada na Av. Colombo, 9.727 - Parque Industrial Bandeirantes, CEP 87.070-810, Maringá-PR; o curso de Medicina da UNINGÁ terá 9.360 horas, distribuídas em 4.120 horas de

aulas teórico-práticas, 600 horas de habilidades, 40 horas de atividades em serviço e 160 horas de atividades acadêmicas complementares.

Finalmente 40 horas para trabalho de conclusão de curso. O estágio supervisionado terá 1.880 horas no quinto ano e 1.920 horas no sexto ano do curso.

Desse modo o curso terá uma duração de seis anos, com disciplinas ministradas pelos docentes conforme quadro anexo. O curso oferecerá 100 vagas anuais, em tempo integral com matriculas semestrais. Será coordenado pelo Prof. Dr. José Carlos da Silva.

Com base na leitura dos documentos apresentados pelas IES, PDI, PPC, Resoluções, Projetos, em reuniões com Dirigentes, Coordenador de Curso e corpo docente e visita às instalações e campos de estágios e atividades práticas, esta Comissão de Avaliação in loco para autorização do curso de Graduação em Medicina da Faculdade INGÁ, com sede no município de Maringá, Paraná recomendou diligências que deveriam ser atendidas, no prazo de 90 (noventa) dias.

Após apreciação da nova edição do projeto pedagógico encaminhado após diligência constatamos que as seguintes recomendações foram atendidas:

Primeira recomendação: vários objetivos do curso não foram contemplados na matriz curricular. Quanto a este aspecto o novo projeto apresenta disciplinas com conteúdo teórico prático de saúde coletiva suficientes para corrigir as falhas do projeto anterior;

Segunda recomendação: os conteúdos programáticos não estão coerentes com o perfil desejado dos egressos. Quanto a este aspecto a reformulação do projeto com a inclusão e reformulação de disciplinas saúde coletiva I e II, Serviços de Saúde, I, II, III e IV, Ciências Sociais, administração e planejamento em saúde suprimem as lacunas identificadas no projeto anterior.

Terceira Recomendação: As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina indicam várias competências e habilidades específicas não contempladas nos conteúdos curriculares do curso. Quanto a este aspecto a disciplina saúde coletiva II contempla os conteúdos de medicina baseada em evidências e epidemiologia clínica o que permite a avaliação crítica dos cursos diagnósticos e terapêuticos que serão selecionados pelos futuros médicos;

Quarta Recomendação: Algumas disciplinas apresentam ementa com inadequada descrição dos conteúdos, insuficiente nível de clareza e sem bibliografia indicada. Quanto a este aspecto, a reformulação de algumas disciplinas e inclusão de outras resulta em um aperfeiçoamento suficiente do projeto anterior.

Quinta Recomendação: Quanto ao Estágio curricular previsto para o quinto e sexto ano, observa-se o não atendimento das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina que prevê treinamento nas áreas de clínica médica, cirurgia, ginecologiaobstetrícia, pediatria e saúde coletiva com atividades no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção. Além disso, no quinto ano está prevista a inclusão (com relevante carga horária) de temas relativos a clínica oftalmológica, otorrinolaringológica, anestesiologia, apoio diagnóstico, entre outros. Quanto a este aspecto, a reformulação das disciplinas corrigem o projeto anterior para atender a recomendação ".

*Conclusão da análise dos avaliadores após a Avaliação in loco: **Recomenda a autorização do curso analisado.***

Registre-se que, nessa etapa, o processo administrativo foi enviado ao Conselho Nacional de Saúde, que, deliberadamente, deixou de se manifestar. Assim, a responsabilidade pela ausência de manifestação daquele órgão não pode ser impingida à Uningá. O MEC poderia ter tomado decisão independente da manifestação do CNS, mas não o fez; porém, usou esse argumento na Justiça quando de seu recurso contra a antecipação de tutela.

Nos registros do SAPIEnS, sobre a participação do CNS no presente processo, aparece a menção: parecer inexistente.

Dessa forma, passados meses e meses sem uma decisão, a IES recorreu à Justiça e obteve, inicialmente, decisão favorável; a União recorreu e reformou essa decisão; a IES, novamente, reverteu essa outra decisão, fato que se consumou com a autorização do curso de Medicina, com 100 (cem) vagas totais anuais, pela Portaria SESu nº 45, de 19 de janeiro de 2007. A União recorreu novamente e a Justiça acolheu o pleito, em parte, como se vê abaixo:

Da mesma forma, não há como amparar o pleito da união na proteção à saúde pública, pois a decisão não fere o direito de exercício da Medicina, porém, autorização para funcionamento de curso de Medicina, etapa preliminar de futura tentativa de exercício da profissão, o que só é possível após o reconhecimento do curso e registro de cada bacharelado no respectivo Conselho Profissional.

No decorrer da demanda judicial prevaleceu o voto da Desembargadora Federal Assusete Magalhães, requerida pela União, publicada em 9/7/2007, que assim concluiu:

Não é despidendo lembrar que o procedimento administrativo não foi encerrado naturalmente, pois, segundo consta dos autos ora em análise, o MEC, por força de decisão judicial, prematuramente indeferiu o pedido da Uningá, porque não puderam se realizadas diligências instrutórias para averiguação do cumprimento dos elementos necessários à autorização do curso de Medicina daquela instituição de ensino superior. Entendo, no entanto, que é imperativo, pelas razões já expostas, a avaliação completa quanto ao preenchimento dos requisitos essenciais para funcionamento do curso em tela. Assim sendo, sopesando os interesses em conflito, reconsidero em parte a decisão ora impugnada para manter, por ora, a autorização de funcionamento da turma do curso de Medicina atualmente formada por força do cumprimento da decisão que antecipou os efeitos da tutela proferida em Primeiro Grau, até que o MEC, em prazo razoável, realize todas as diligências necessárias para averiguar se o aludido curso atende os requisitos - correspondentes à legislação pertinente à época do processo administrativo - para sua definitiva autorização. (grifei)

A partir dessa decisão, NOVA avaliação foi feita pelo INEP, com um novo Instrumento de Avaliação. A IES obteve o **Conceito “4”**.

O MEC, após essa avaliação, remete novamente o processo ao CNS que, como disse o Desembargador Federal, anteriormente citado, deliberadamente deixou de se manifestar na primeira vez que o mesmo processo lá esteve.

O CNS expediu o Parecer nº 1/2008, *ad referendum*, e este entrou no Sistema SAPIEnS; em seguida, a Secretaria do CNS solicitou sua retirada, primeiro alegando que o mesmo não representava a opinião do CNS e, como o mesmo continuava na página do SAPIEnS, solicitou sua retirada agora alegando incorreções.

A SESu/MEC, embora sabedora que este Parecer não tinha valor, o utilizou em diversas Notas Técnicas, todas constantes do volumoso processo, inclusive informando à

Justiça o andamento do processo, numa evidente falta de atenção. A própria Justiça afirmou, numa das decisões, que o MEC não depende da manifestação do CNS para tomar decisão, pois se trata de opinião para colaborar na decisão e esta não é vinculante.

Informa a IES recorrente que Comissão do CNS esteve na instituição, lá ficando por cerca de 1 hora e 30 minutos, tempo sabidamente insuficiente para qualquer avaliação detalhada.

Merece registro o conteúdo da Ata de nº 188, de 31 de julho de 2008, do CNS, onde o processo foi apreciado e negado, ao mesmo tempo em que aquele Colegiado foi favorável à necessidade social de outro curso de Medicina, na mesma cidade.

O que chama a atenção nesta Ata nº 188 foram as manifestações: alguns conselheiros se posicionaram pela improcedência de manifestação do CNS por decurso de prazo, pois o processo havia sido encaminhado ao CNS em 27 de fevereiro de 2008, e o art.28 do Decreto 5.773/2006 concede um prazo máximo de 60 dias, prorrogáveis, a pedido, por mais 60 dias. Esse prazo máximo findou em 26 de junho de 2008, considerando que o CNS poderia ter solicitado tal prorrogação, o que não aconteceu.

Se o CNS levou em consideração a “necessidade social”, o que se observa na Ata nº 188 é uma contradição. Tudo porque a Recorrente apresentou a documentação necessária, como consta no volumoso processo, sobre o cumprimento da Resolução CNS nº 350, de 2005, para a mesma cidade em que uma outra IES obteve, na mesma sessão, parecer favorável do CNS com base no atendimento à resolução referida.

Fica a impressão de que o posicionamento do CNS foi incoerente quando se utilizou do critério da necessidade social de cursos de Medicina no Município de Maringá e região. O CNS apreciou o pedido de autorização de dois cursos de Medicina na mesma cidade de Maringá. Para o curso de outra instituição o CNS disse que havia necessidade social e para o da Recorrente o CNS disse que não. Ora, o requisito da necessidade social tem relação com a localidade onde o curso será oferecido; portanto, cabe perguntar: qual é a posição do CNS? Em Maringá há ou não há necessidade social?

Entendo, ainda, que não deveria ter sido o CNS consultado pela segunda vez, já que, deliberadamente, deixou de se manifestar na primeira vez em que foi instado a participar do processo de autorização do curso em tela, que fora considerado muito bom quando analisado pela primeira Comissão, formada por Especialistas da UFRJ e da UERJ.

Cabe também registrar que o Relatório COSUP/DESUP nº 278/2008, que subsidiou o indeferimento do curso pela Portaria SESu nº 678/2008, se revela impreciso, pois, ao tempo em que analisa o andamento do processo mistura as duas sistemáticas, como se pode verificar na pág. 2 do referido relatório, ao utilizar na argumentação o Parecer do CNS que foi excluído do processo a pedido do próprio CNS.

As sistemáticas eram diferentes, pois uma permitia e definia o que eram as diligências e a outra as vedava. Quando da primeira visita, estando em vigor o Decreto nº 3.860/2001, o Instrumento de Avaliação da época permitia diligências. Desta forma não caberia à COSUP/DESUP analisar as diligências feitas e cumpridas anteriormente.

Passo a comentar, a partir desse ponto do presente parecer, alguns aspectos do Relatório COSUP/DESUP nº 278:

Quanto ao corpo docente: *registrou-se que a Instituição apresenta um Núcleo docente Estruturante, contudo não demonstrou compromisso com a permanência dos docentes até o reconhecimento do curso.*

Não há lei que obrigue um professor a ficar numa IES, uma vez que seu contrato é regido pela CLT, seja ele tempo integral ou não. A IES recebeu conceito “4” no corpo

docente e apresentou um número de docentes de acordo com o que o Instrumento exigia. Não havia necessidade de apresentar um quadro docente completo para todas as séries do curso. Cumpre à SESu/MEC o poder de ação de Supervisão. Portanto, este argumento do Relatório nº 278 não é restritivo ao pleito.

Quanto às Instalações: *a respeito das instalações gerais da Faculdade, os Avaliadores consideraram adequadas e indicaram que os requisitos legais previstos no relatório foram plenamente atendidos pela instituição, tendo sido atribuído conceito 4, às instalações.*

O Relatório tece comentários sobre os hospitais e sua localização, as distâncias da sede e possíveis dificuldades de deslocamento dos alunos, o que os contratos contradizem de pronto.

Quanto ao Parecer CNS nº 1/2008: *torna-se relevante retomar as considerações apresentadas pelo CNS no Parecer 1/2008, a fim de subsidiar a manifestação desfavorável do referido conselho.*

Este parecer foi anulado pelo próprio CNS; entretanto, o Relatório nº 278 dele se vale para justificar seus argumentos contrários ao pleito; a manifestação do Relatório nº 278 quase se equivale, em conteúdo e forma, ao referido parecer do CNS.

Ao final do relatório, uma afirmação conflitante: *as informações descritas indicam que a Instituição não possui as condições que atestam a qualidade exigida pela administração.* Conflitante porque a IES atingiu, nas duas avaliações a que foi submetida, conceitos que atestam o cumprimento dos requisitos exigidos por essa mesma administração, que agora afirma que a IES não os possui. Utilizando as palavras do Desembargador: quais outros elementos não se mostraram suficientes? Que elementos da instrução não foram suficientes, se todos os Convênios exigidos estão presentes no corpo do complexo processo?

Os autos mostram que, nas duas avaliações realizadas pelo MEC, a IES alcançou bons resultados, ou seja, 100% de atendimento aos aspectos referentes às 3 Dimensões avaliadas na primeira avaliação, e Conceito “4” na segunda avaliação, sendo que esta última foi realizada à luz de um novo Instrumento de Avaliação para fins de Autorização de curso de Medicina – mais complexo e rigoroso do que o primeiro.

A demora em ter uma decisão diante dos resultados das avaliações, ao ver da Instituição, se configurou em abuso administrativo por parte do Poder Público frente à Lei 9.784/1999; para preservar o que julgava ser seu direito recorreu à Justiça.

A leitura do Relatório COSUP/DESUP nº 278 demonstra que o mesmo desenvolve argumentos de idas e vindas, utilizando-se do Parecer nº 1/2008, do CNS, que foi descartado pelo próprio CNS.

Entendo que diante dos fatos presentes nos autos do processo que ora relato não há como interpretar de outra forma. As regras são feitas pela Administração para serem cumpridas e o processo regulatório existe exatamente para isso.

Antes de continuar, peço licença ao ilustre Conselheiro Arthur Roquete de Macedo, médico, para transcrever aqui o que ele sabiamente levou em consideração como Relator do Parecer CNE/CES nº 241/2010, aprovado por esta Câmara de Educação Superior, em 8/12/2010, que acolheu recurso da Universidade de Franca e autorizou seu curso de Medicina, que obteve também Conceito Final “4” na Avaliação do MEC:

A situação do setor saúde no Brasil é preocupante, como o é o processo de formação dos profissionais da medicina. Por isso, é fundamental analisar os dados

existentes cuidadosamente, pois as informações que hoje dispomos ainda são questionáveis;

É fato incontestável que, no Brasil, ao se analisar os dados brutos do número de médicos/habitantes, dependendo da metodologia utilizada, atingimos os indicadores internacionais, e o ultrapassamos em número de escolas médicas. Todavia, também é incontestável que o grande problema do Brasil é o da concentração dos médicos em grandes e médios centros urbanos. E isto continuará, pois se trata de um profissional liberal que pode atuar em diversos campos e somente sabemos, com certeza, seus números, quando o profissional é concursado no serviço público, principalmente no Sistema Único de Saúde - o SUS, mas, mesmo assim, não temos estatísticas disponíveis.

E isso é tão verdade que, em 15 de setembro do corrente ano, o Ministério da Saúde anunciou que “criará uma Força Nacional de Saúde para enviar médicos, enfermeiros e dentistas a pontos distantes do país. A medida será adotada para driblar a dificuldade de cidades, principalmente nas Regiões Norte e Nordeste, de recrutar profissionais, mesmo ofertando altos salários. O MS estima que cerca de 500 municípios do país não tem médicos que residam na própria cidade”.

Segundo o site www.escolasmedicas.com.br, o Brasil tinha 293 mil médicos na ativa. Este número, todavia, não é confiável, além de não se mostrar onde estão esses médicos e o que se entende por médico na ativa.

Na última palestra feita em Brasília pelo Dr. Adib Jatene, este apresentou dados que indicam que o Brasil possuía uma população de 191.508.636 habitantes e 354.684 médicos, na proporção de 18,52 médicos por 10 mil habitantes.

O interessante é que, pesquisando as fontes indicadas na apresentação em PP do autor, vamos encontrar material similar (C.A.C. Nassif 2009). É forçoso reconhecer que o caso virou mais problema político do que técnico, pois, efetivamente, pode-se pesquisar em "n" fontes e os dados são incongruentes.

A questão que deve ser colocada é outra. Estamos atendendo a população em quantidade e qualidade suficientes na área de saúde? A recusa para a abertura de novos cursos com projetos muito bem avaliados não determinará uma reserva de mercado para cursos com deficiências insanáveis?

Assim, s.m.j, também é questionável a utilização das estatísticas que se apresentam em encontros, seminários e mesmo em reuniões oficiais, pois não sabemos, com certeza, qual o estoque ativo de médicos que o Brasil possui, pois temos apenas artigos publicados pela própria corporação. Não há um efetivo cadastro com a atualização de dados que se possa confiar. Assim, podemos estar contando médicos já falecidos, formados em Medicina que não exercem a profissão (e que são muitos), médicos aposentados, médicos políticos, médicos fazendeiros e, assim por diante, pois ninguém pede para cancelar seu registro e ele continua médico, não atuante, mas compondo as estatísticas, inclusive oficiais. Quem perde com isso?

Em primeiro lugar, a saúde do povo brasileiro e, o que é pior, isso está afetando as políticas públicas de formação de médicos, e mesmo de outros profissionais da saúde que, se comparados a outras profissões, ainda são poucos.

A Carta de Mobilização - SUS 20 ANOS, divulgada pelo Ministério da Saúde apresenta o seguinte:

“Os indicadores de saúde atuais, sob qualquer ponto de vista, demonstram avanços significativos. O SUS está presente em todo o território nacional. Temos mais

de 27 mil equipes de Saúde da Família acompanhando quase 100 milhões de brasileiros. A taxa de mortalidade infantil caiu para 21,2 por mil nascidos vivos em 2005: uma redução de 60% desde 1990. A expectativa de vida cresceu de 69,7 anos, em 1998, para 72,3 anos, em 2006.

O SUS tem uma rede de mais de 63 mil unidades ambulatoriais e cerca de 6 mil unidades hospitalares, com mais de 440 mil leitos (próprios e conveniados). Por ano, são realizados cerca de 2 milhões de partos; 12 milhões de internações hospitalares; 132 milhões de atendimentos de alta complexidade; e 150 milhões de consultas médicas.”

Todavia, não há informação sobre o número exato de médicos que atuam no SUS. Os dados do IBGE atestam que temos 455 municípios brasileiros sem um único médico e centenas com apenas um médico, outras centenas com apenas um ou dois clínicos gerais, sem falar na infraestrutura inadequada de postos de saúde, hospitais de pequeno porte, na falta de médicos que a imprensa mostra todos os dias no sistema SUS. Isto poderá se resolver no dia que se implantar no país, não uma força Nacional de Saúde, mas o “Serviço Civil Obrigatório”, que obrigaria todo o aluno que estudou gratuitamente ou com bolsa integral a ficar à disposição do governo, por um período, por exemplo, de 2 anos, atuando onde o governo indicar carência, naturalmente pagando-lhe, no mínimo, o salário profissional.

Tudo isso induz a uma pergunta: cabe ou não abrir novos cursos de medicina que apresentam projetos de qualidade no Brasil? Creio que a resposta é sim. Se há escolas ruins de medicina e, que, depois de seguidas tentativas de melhoria das condições, não cumprem os critérios indicadores de qualidade e continuam deficientes após o processo de supervisão da SESu, o MEC tem o dever de fechá-las para evitar prejuízos à sociedade. Nesse setor não pode haver maquiagens. Ou se tem condições e qualidade ou não se tem. Se não tem qualidade, essas escolas que permanecem ruins mesmo após a intervenção do MEC, devem ser expurgadas para evitar a contaminação e para que os bons não paguem pelos maus e assim evitar que a sociedade seja informada de forma contraditória e muitas vezes enviesada.

Ainda, a respeito de dados, o site www.escolasmedicas.com.br mostra que a maioria dos cursos de Medicina em funcionamento (mesmo as Instituições Públicas) empregam o método tradicional para a formação de médicos, quando os centros mais avançados e atualizados já se utilizam de modelos baseados em metodologia ativa, como, por exemplo, o PBL (Problem Based Learning) e o TBL (Team Based Learning) ou em projetos pedagógicos modulares”.

E o Conselheiro Arthur Roquete de Macedo vai além ao afirmar:

“Com relação à Necessidade Social, o estudo do ex-Conselheiro deste CNE, Edson Nunes, com relação aos cursos de Medicina e Direito e a inadequação de sua aplicação, vem confirmar que seu uso não pode servir como critério para a não criação de novos cursos de Medicina. Corrobora com esse argumento o próprio MEC, que, ao implantar o sistema SiSU, mostra que um aluno de Roraima pode concorrer a uma vaga de Medicina em Pelotas, no Rio Grande do Sul. Dessa forma, fica evidente que em cursos de demanda tipicamente nacional, como Medicina, não se pode utilizar dados isolados sobre as condições da oferta apenas de um Estado, mas aquilatar-se a qualidade demonstrada pela instituição que pretende oferecer o curso”.

Creio que, diante destes comentários aqui inseridos e que traduzem a realidade brasileira sobre a questão do trabalho médico e da formação de médicos, é necessária a adoção de políticas educacionais que **possam permitir a formação de médicos de que o Brasil precisa**, segundo palavras do Dr. Adib Jatene em reunião nesta Câmara, ocorrida no ano passado. Não mais se justificam atrasos administrativos que causam prejuízos aos interesses públicos primários da Administração e da população, e àqueles que se propõem, sem custas para o Estado, a oferecer formação superior médica com qualidade comprovada por quem tem a atribuição constitucional de avaliar e autorizar cursos superiores no Sistema Federal de Ensino – o Ministério da Educação –, que por meio dos instrumentos que criou para avaliar as propostas de novos cursos de Medicina, avaliou SATISFATORIA E POSITIVAMENTE, em duas oportunidades, o projeto de curso da Recorrente.

Retomo, nesse ponto do parecer, as linhas do Procurador Regional da República, Luiz Augusto Santos de Lima, do Ministério Público Federal (Procuradoria Regional da República da 1ª Região), de 30/5/2011:

*Cotejando-se o teor da Sentença com os documentos carreados, bem como as ponderações trazidas pela Medida Cautelar, conclui-se que **houve diversos erros materiais que ofuscaram a visualização da real situação de fato pelo Juízo a quo.***

***Primeiramente**, os §§ 2º e 3º do art. 28 do referido Decreto afirmam que, para criação do curso de Medicina, o Conselho Nacional de Saúde – CNS deverá manifestar parecer, no prazo máximo de 120 - cento e vinte - dias. Muito embora não haja previsão consecutiva para a hipótese de transcorrência in albis do prazo supra, é possível concluir-se que, em sendo o caso, a manifestação passaria a não mais integrar os requisitos para deferimento do pedido de autorização do curso, posto que não é vinculativo para o Ministério da Educação.*

Com efeito, foi exatamente o ocorrido no caso em apreço. O extrato de Ata Notarial acostado no arquivo doc. Pasta 7 - cópia à fl. 15 da petição cautelar - dos autos virtuais comprova que não houve manifestação do CNS acerca do pedido inicial. Por extensão, qualquer manifestação posterior é serôdia e não merece ser conhecida.

***Em segundo**, no que tange à inexistência de convênios entre a Instituição de Ensino Superior - IES, ora Requerente, e Hospitais, é certo que o Juízo de origem também foi induzido a erro. A peça de nº 50 dos autos virtuais faz prova da existência de convênio entre a UNINGÁ e a Associação Norte Paranaense de Combate ao Câncer nas áreas de Pediatria, Cirurgia, Clínica Geral, Ginecologia e Obstetrícia e PSF.*

Ademais, o Relatório de Avaliação Institucional realizado pelo MEC em 2009 - peça nº 3 - apresenta conceito positivo acerca das instalações físicas da Requerente, bem como menciona a existência do Hospital Escola, em fase de adaptação, e que, mister indigitar, vem sendo objeto de vultosos investimentos por parte da UNINGÁ - peça nº 24.

Outrossim, a Santa Casa de Maringá, em Ação de Exibição de Documentos, afirmou que a rescisão do convênio entre Santa Casa e a UNINGÁ abrangeu apenas os cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia, não alcançando o de Medicina. Trata-se de outro elemento a corroborar o erro material em que incidiu o Juízo a quo, porquanto de teor diametralmente oposto ao dos documentos então veiculados nos autos - peça nº 49.

***Em terceiro**, no que tange à natureza discricionária do ato administrativo de concessão do pedido de instalação do curso de Medicina, constata-se que o MEC, na peça de nº 17 dos autos virtuais, posiciona-se pela denegação da permissão tendo em vista que a Inspeção in loco mais recente "[...] não foi realizada sob a orientação da Secretaria de Ensino Superior [...]" fl. 5 da peça nº 17.*

Nada obstante, apreciando-se a já mencionada peça nº 3, verifica-se que a Inspeção, além de formalmente completa, foi realizada pelo INEP, o qual, por presunção iuris tantum, segue de ofício as orientações do Ministério da Educação. Nesse passo, não se encontram evidências de que, na referida Inspeção local, as diretrizes do Ministério da Educação não haveriam sido obedecidas.

Portanto, à luz do Estado de Direito, de que emana a idéia de contrapesos à arbitrariedade do Poder Público, concretizada, dentre outros fenômenos, nas teorias da discricionariedade e dos motivos determinantes, desconstituídas as razões fundamentais de um ato administrativo denegatório, é possível o provimento jurisdicional em sentido oposto. (grifei).

Como considerações finais, entendo oportuno adicionar ao parecer alguns indicadores importantes sobre a IES recorrente. A Faculdade Ingá possui os seguintes IGC's no último Ciclo Avaliativo do SINAES:

2007 – IGC “3” (234)
 2008 – IGC “3” (228)
 2009 – IGC “3” (237).

Os conceitos de seus cursos na área da Saúde no ENADE (Exame Nacional de Desempenho de Estudantes) e respectivos CPC (Conceito Preliminar de Curso) e CC (Conceito de Curso) são:

CURSO	ENADE 2007	CPC	CC
Fonoaudiologia	4	4	4
Odontologia	3	3	3
Enfermagem	3	3	3
Fisioterapia	4	3	3
Farmácia	2	3	3
Biomedicina	1	2	4
Nutrição	S/C	S/C	5
Psicologia	4	3	4
Educação Física	S/C	S/C	4

Com relação ao curso de Medicina, que está em funcionamento com sua primeira turma que ingressou no ano de 2007, não há conceito ENADE atribuído; porém, considerando que a IES recorrente participou do ENADE de Medicina, em 2007, por seus estudantes ingressantes, busquei nas estatísticas do INEP os resultados dos cursos de Medicina do Estado do Paraná a fim de verificar a média geral de ingressantes desses cursos e a posição do curso de Medicina da recorrente, nesse aspecto. Os resultados são apresentados na tabela abaixo:

Média geral - Medicina - Ingressantes/ ENADE/2007 - Estado do Paraná					
Nome da IES	Município (funcionamento do curso)	Dep. Administrativa	Participantes Ingressantes	Média Geral Ing	Conceito Enade
Universidade Estadual de Londrina	LONDRINA	Estadual	33	45,8	1
Universidade Estadual de Maringá	MARINGA	Estadual	24	45,5	4
Universidade Estadual do Oeste do Paraná	CASCADEL	Estadual	20	44,3	4
Faculdade Evangélica do Paraná	CURITIBA	Privada	30	41,6	4
Faculdade Ingá	MARINGA	Privada	45	40,4	SC
Centro Universitário Positivo	CURITIBA	Privada	30	39,9	SC
Pontifícia Universidade Católica do Paraná	CURITIBA	Privada	31	31,5	4
Universidade Federal do Paraná	CURITIBA	Federal	62	30,3	2

Fonte: INEP/MEC

A recorrente possui um Curso de Mestrado em Odontologia, reconhecido pelo MEC, com Conceito “3”.

Na avaliação para fins de Recredenciamento Institucional, a Faculdade Ingá obteve quatro **Conceitos “5”** e seis **Conceitos “4”** nas dez Dimensões avaliadas, conforme se vê no quadro abaixo, o que levou a Comissão a atribuir **Conceito Institucional “4”** à IES, concluindo com a expressão “**perfil muito bom de qualidade**”.

Dimensões	Conceitos
1. A Missão e o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).	4
2. A política para o ensino (graduação e pós-graduação), a pesquisa, a extensão e as respectivas normas de operacionalização, incluídos os procedimentos para estímulo à produção acadêmica, para as bolsas de pesquisa, de monitoria e demais modalidades.	4
3. A responsabilidade social da instituição, considerada especialmente no que se refere à sua contribuição em relação à inclusão social, ao desenvolvimento econômico e social, à defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural.	4
4. A comunicação com a sociedade	5
5: As políticas de pessoal, de carreiras do corpo docente e corpo técnico administrativo, seu aperfeiçoamento, seu desenvolvimento profissional e suas condições de trabalho	5
6: Organização e gestão da instituição, especialmente o funcionamento e representatividade dos colegiados, sua independência e autonomia na relação com a mantenedora, e a participação dos segmentos da comunidade universitária nos processos decisórios	5
7. Infraestrutura física, especialmente a de ensino e de pesquisa, biblioteca, recursos de informação e comunicação.	4
8. Planejamento e avaliação, especialmente em relação aos processos, resultados e eficácia da autoavaliação institucional.	5
9. Políticas de atendimento aos estudantes	4
10. Sustentabilidade financeira, tendo em vista o significado social da continuidade dos compromissos na oferta da educação superior.	4
CONCEITO INSTITUCIONAL	4

Cabe aqui lembrar, ainda, que as instâncias Administrativas e Judiciais são independentes e que, a despeito da autorização do curso ter sido concedida na esfera judicial, tal fato não impede a deliberação desse Colegiado sobre o presente recurso, pois, conforme bem salientou a CONJUR/MEC, essa deliberação deve ocorrer até por força do que decidiu a Justiça, quando assegurou que o curso permanecesse em funcionamento, mas que o pedido de autorização do curso de Medicina da UNINGÁ fosse analisado na esfera administrativa.

Assim, ao deliberar sobre este recurso, o CNE não só estará exercendo suas atribuições como também dando cumprimento a uma decisão judicial. Ademais, entendo que esse recurso deve ser apreciado porque a IES recorrente e principalmente os alunos e suas famílias não merecem ficar nesse estado de insegurança jurídica, já que se trata de um curso em funcionamento há quase 4 anos, cuja oferta se iniciou com amparo em decisão judicial e que novamente se encontra garantido por esse meio.

Por outro lado, se o curso eventualmente for autorizado na esfera administrativa, a disputa judicial e o emaranhado de recursos em tramitação no Judiciário perdem o objeto, passando a valer a decisão proferida pela Administração (MEC), já que, afinal, trata-se de

matéria de sua competência, função na qual não poderia ser substituída pelo Judiciário, exceto no caso de abuso ou ilegalidade, o que indica que a deliberação do CNE, neste caso, serve também para sanear a conduta do MEC no processo de autorização, bem como restabelecer sua autoridade na matéria educacional.

Diante de todo o exposto, em face de conclusão do exame do mérito do recurso, parece-me evidente que as argumentações que motivaram o indeferimento do curso de Medicina pleiteado pela recorrente não condizem com as quantidades de bons conceitos, que expressam valores qualitativos do projeto e da própria IES proponente. Por essa razão substancial, entendo que a decisão da SESu precisa ser reparada no mérito.

Por fim, registro meu entendimento de que a proposição de voto que decidi submeter à deliberação da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação foi elaborada com base no princípio do livre convencimento motivado, o que vale dizer, não significa opinião deste relator, e, sim, um voto fundamentado nas provas apresentadas nos autos do presente processo.

Assim, considerando os bons resultados decorrentes da Avaliação *in loco*, realizada por docentes especialistas nos termos dos Instrumentos de Avaliação e do ordenamento vigentes, submeto à deliberação da Câmara de Educação Superior o seguinte voto.

II – VOTO DO RELATOR

Nos termos do Art. 6º, inciso VIII, do Decreto nº 5.773/2006, conheço do recurso, por motivo de sua interposição no prazo legal, conforme determinado no art. 33 do Decreto nº 5.773/2006, no art. 184 do Código de Processo Civil e no art. 66 da Lei nº 9.784/1999, para, no mérito, dar-lhe provimento, reformando a decisão da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação expressa na Portaria nº 678/2008, no sentido do deferimento do pedido de autorização para o funcionamento do curso de Medicina, bacharelado, com 100 (cem) vagas totais anuais, pleiteado pela Faculdade Ingá, situada na Avenida Colombo, nº 9.727, Rodovia BR 376, KM 130, bairro Parque Industrial Bandeirantes, no Município de Maringá, no Estado do Paraná, mantida pela Unidade de Ensino Superior Ltda (UNINGÁ), com sede no mesmo Município e Estado, conforme consta do Processo nº 23000.001486/2009-45, Registro SAPIEnS nº 2005.0011319.

Ainda, considerando que o curso já está em funcionamento e para preservar o direito dos alunos, voto também pela convalidação dos estudos realizados em períodos anteriores à data de autorização do presente curso pelo Ministério da Educação, especialmente para que essa data seja o marco para a deflagração do processo de reconhecimento do mesmo, condição necessária para a expedição e registro dos correspondentes diplomas.

Brasília (DF), 31 de agosto de 2011.

Conselheiro Milton Linhares – Relator

III – DECISÃO DA CÂMARA

A Câmara de Educação Superior aprova, por maioria, o voto do Relator.
Sala das Sessões, em 31 de agosto de 2011.

Conselheiro Paulo Speller – Presidente

Conselheiro Gilberto Garcia – Vice-Presidente