



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
COORDENAÇÃO-GERAL PARA ASSUNTOS CONTENCIOSOS

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS BLOCO 'L' SALA 720 7º ANDAR PLANO PILOTO 70047-900 BRASÍLIA - DF (61) 2022-7476/ 2022-7471

PARECER REFERENCIAL n. 00001/2022/CONJUR-MEC/CGU/AGU

NUP: 00732.003567/2021-14

INTERESSADOS: CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

ASSUNTOS: CRIAÇÃO E/OU AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO DE CURSO SUPERIOR

- I) Manifestação jurídica referencial. ON AGU Nº 55/2014 e PORTARIA CONJUR/MEC Nº 01/2021;
- II) Encaminhamento de subsídios para defesa da União;
- III) Ação judiciais em que mantenedoras de instituições de ensino superior buscam a condenação da União ao recebimento e processamento de pedido administrativo de autorização de criação de curso de medicina, em contraposição à suspensão estipulada pela Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018, que sobrestou por 5 anos a publicação de novos editais de chamamento público para seleção de instituições de ensino interessadas em obter autorização de cursos de graduação em Medicina;
- III) Dispositivos legais e constitucionais relacionados ao tema: arts. 5º, XXXIV, 170, 196 e 209 da CF; art. 3º da Lei 12.871/2013, Lei Federal n.º 9.424/96; Decreto 9.235/2017; Portaria Normativa MEC nº 23/2017 e Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018;
- IV) Dispensa de análise individualizada pela Conjur/MEC, desde que se ateste nos autos que o parecer referencial amolda-se à situação concreta.

Senhora Consultora Jurídica,

1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se da elaboração de manifestação jurídica referencial a respeito dos pedidos de subsídios, de fato e de direito, solicitados pelas Procuradorias Regionais da União para defesa da União em ações judiciais nas quais mantenedoras de instituições de ensino superior buscam o recebimento e processamento de pedido administrativo de autorização de criação de cursos de medicina, em contraposição à suspensão estipulada pela Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018, que sobrestou por 5 anos o protocolo de pedidos de aumento de vagas e a publicação de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina.

2. A presente manifestação tem por fim dispensar a análise individualizada desta Consultoria Jurídica acerca das questões jurídicas que envolvam matérias idênticas e recorrentes sobre o tema, nos termos do que autoriza a Orientação Normativa nº 55, de 23 de maio de 2014, do Advogado-Geral da União, e a Portaria CONJUR/MEC nº 01/2021.

3. Conforme a NOTA n. 01866/2021/CONJUR-MEC/CGU/AGU, constante nos presentes autos, esta Consultoria Jurídica refletiu sobre o recorrente recebimento dos casos ora em análise para dar os seguintes encaminhamentos:

- a) o encaminhamento da presente Nota Jurídica à Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior - SERES para ciência das ponderações acima e para avaliar a possibilidade de expedir manifestação técnica referencial sobre as pretensões deduzidas judicialmente de afastamento da suspensão fixada na Portaria nº 328/2018, com o recebimento e processamento dos pedidos de autorização de criação de cursos de medicina; e
- b) seja dada ciência à Procuradoria-Geral da União da presente Nota, a fim de que avalie a possibilidade de acompanhamento especial das demandas judiciais aqui comentadas.

4. Em seguimento, a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior - SERES apresentou a **Nota Técnica nº 142/2021/CGCP/DIREG/SERES/SERES** (SEI 3030631; Sapiens Seq. 17), **à qual foi atribuído caráter referencial para subsidiar futuras ações propostas contra a União com o mesmo objetivo.**

5. Abaixo expomos fundamentos de cognição e de mérito para a presente manifestação jurídica referencial, que está lastreada na referida Nota Técnica da SERES e manifestações anteriores deste órgão jurídico consultivo, **cujos principais fundamentos foram aqui incorporados.**

2. REQUISITOS DA MANIFESTAÇÃO JURÍDICA REFERENCIAL

6. A Orientação Normativa AGU nº 55, de 23 de maio de 2014, prevê a possibilidade de elaboração de manifestação jurídica referencial para questões jurídicas envolvendo matérias idênticas e recorrentes, de forma que, nos pedidos subsequentes de subsídios, ateste-se que o caso se amolda ao parecer referencial, não havendo necessidade de manifestação individualizada. Vejamos o seu teor:

ORIENTAÇÃO NORMATIVA Nº 55, DE 23 DE MAIO DE 2014.

O ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I, X, XI e XIII, do art. 4º da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993, considerando o que consta do Processo nº 56377.000011/2009-12, resolve expedir a presente orientação normativa a todos os órgãos jurídicos enumerados nos arts. 2º e 17 da Lei Complementar nº 73, de 1993:

I - Os processos que sejam objeto de manifestação jurídica referencial, isto é, aquela que analisa todas as questões jurídicas que envolvam matérias idênticas e recorrentes, estão dispensados de análise individualizada pelos órgãos consultivos, desde que a área técnica ateste, de forma expressa, que o caso concreto se amolda aos termos da citada manifestação.

II - Para a elaboração de manifestação jurídica referencial devem ser observados os seguintes requisitos: a) o volume de processos em matérias idênticas e recorrentes impactar, justificadamente, a atuação do órgão consultivo ou a celeridade dos serviços administrativos; e b) a atividade jurídica exercida se restringir à verificação do atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos.

Referência: Parecer nº 004/ASMG/CGU/AGU/2014

LUIZ INÁCIO LUCENA ADAMS

7. Em síntese, a manifestação jurídica referencial consiste em parecer jurídico genérico, vocacionado a balizar todos os casos concretos, cujos contornos se amoldem ao formato do caso abstratamente analisado.

8. Trata-se, portanto, de ato enunciativo perfeitamente afinado com o princípio da eficiência (art. 37, *caput*, da Constituição Federal), que, seguramente, viabilizará o adequado enfrentamento de questões que, pela intensa repetição de casos, terminavam por tumultuar o fluxo de trabalho desta Consultoria Jurídica, dificultando a dedicação de tempo às questões jurídicas de alta reflexão.

9. Tal medida já havia sido expressamente recomendada pelo Manual de Boas Práticas Consultivas da AGU, consoante se infere da leitura do Enunciado nº 33, abaixo transcrito:

Como o Órgão Consultivo desempenha importante função de estímulo à padronização e à orientação geral em assuntos que suscitam dúvidas jurídicas, recomenda-se que a respeito elabore minutas-padrão de documentos administrativos e pareceres com orientações in abstracto, realizando capacitação com gestores, a fim de evitar proliferação de manifestações repetitivas ou lançadas em situações de baixa complexidade jurídica.a. (Enunciado nº 33 do Manual de Boas Práticas da Advocacia-Geral da União).

10. Ressalte-se que a iniciativa foi analisada e aprovada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), conforme notícia divulgada no Informativo TCU nº 218/2014:

Informativo TCU nº 218/20143. É possível a utilização, pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, de um mesmo parecer jurídico em procedimentos licitatórios diversos, desde que envolva matéria comprovadamente idêntica e seja completo, amplo e abranja todas as questões jurídicas pertinentes. Embargos de Declaração opostos pela Advocacia-Geral da União (AGU), em face de determinação expedida pelo TCU à Comissão Municipal de Licitação de Manaus e à Secretaria Municipal de Educação de Manaus, alegara obscuridade na parte dispositiva da decisão e dúvida razoável quanto à interpretação a ser dada à determinação expedida. Em preliminar, após reconhecer a legitimidade da AGU para atuar nos autos, anotou o relator que o dispositivo questionado “envolve a necessidade de observância do entendimento jurisprudencial do TCU acerca da emissão de pareceres jurídicos para aprovação de editais licitatórios, aspecto que teria gerado dúvidas no âmbito da advocacia pública federal”. Segundo o relator, o cerne da questão “diz respeito à adequabilidade e à legalidade do conteúdo veiculado na Orientação Normativa AGU nº 55, de 2014, que autoriza a emissão de ‘manifestação jurídica referencial’, a qual, diante do comando (...) poderia não ser admitida”. Nesse campo, lembrou o relator que a orientação do TCU “tem sido no sentido da impossibilidade de os referidos pareceres serem incompletos, com conteúdos genéricos, sem evidenciação da análise integral dos aspectos legais pertinentes”, posição evidenciada na Proposta de Deliberação que fundamentou a decisão recorrida. Nada obstante, e “a despeito de não pairar obscuridade sobre o acórdão ora embargado”, sugeriu o relator fosse a AGU esclarecida de que esse entendimento do Tribunal não impede que o mesmo parecer jurídico seja utilizado em procedimentos licitatórios diversos, desde que trate da mesma matéria e aborde todas as questões jurídicas pertinentes. Nesses termos, acolheu o Plenário a proposta do relator, negando provimento aos embargos e informando à AGU que “o entendimento do TCU quanto à emissão de pareceres jurídicos sobre as minutas de editais licitatórios e de outros documentos, nos termos do art. 38, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 1993, referenciado nos Acórdãos 748/2011 e 1.944/2014, ambos prolatados pelo Plenário, não impede a utilização, pelos órgãos e entidades da administração pública federal, de um mesmo parecer jurídico em procedimentos licitatórios diversos, desde que envolva matéria comprovadamente idêntica e que seja completo, amplo e abranja todas as questões jurídicas pertinentes, cumprindo as exigências indicadas na Orientação Normativa AGU nº 55, de 2014, esclarecendo a, ainda, de que a presente informação é prestada diante da estrita análise do caso concreto apreciado nestes autos, não se constituindo na efetiva

11. Do acima exposto, pode-se concluir que a manifestação jurídica referencial uniformiza a atuação do órgão jurídico relativamente às consultas repetitivas, assim como sua adoção torna desnecessária a análise individualizada de processos que versem sobre matéria que já tenha sido objeto de análise em abstrato, sendo certo que as orientações jurídicas veiculadas através do parecer referencial aplicar-se-ão a todo e qualquer processo com idêntica matéria.

12. Nos termos da Orientação Normativa AGU nº 55, de 2014, a elaboração de manifestação jurídica referencial depende da confluência de dois requisitos objetivos, a saber: i) a ocorrência de embaraço à atividade consultiva em razão da tramitação de elevado número de processos administrativos versando sobre matéria repetitiva e ii) a singeleza da atividade desempenhada pelo órgão jurídico, que se restringe a verificar o atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos; e a dispensa do envio de processos ao órgão jurídico para exame individualizado fica condicionada ao pronunciamento expresso, pela área técnica interessada, no sentido de que o caso concreto se amolda aos termos da manifestação jurídica referencial já elaborada sobre a questão.

13. Como se pode observar, a Orientação Normativa trouxe **dois importantes requisitos**, quais sejam, o **volume elevado** de processos com impacto sobre a atuação da CONJUR e sobre a celeridade dos serviços administrativos; e a atividade jurídica exercida se restringir à **verificação do atendimento às exigências legais** a partir da conferência de documentos.

14. No âmbito da Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Educação, foi editada a Portaria CONJUR/MEC nº 01/2021, que, alinhada com os requisitos antes mencionados, estipulou:

Art. 3º Para a elaboração de parecer jurídico referencial, devem ser observados os seguintes requisitos:

I - o volume de processos em matérias idênticas e recorrentes acarretar sobrecarga de trabalho devidamente comprovada e que venha a impactar, justificadamente, a atuação do órgão consultivo ou a celeridade dos serviços administrativos; e

II - a atividade jurídica exercida se restringir à verificação do atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos.

15. Quanto ao primeiro requisito, foram relatados, na NOTA n. 01866/2021/CONJUR-MEC/CGU/AGU (Seq. 2 deste processo), os seguintes processos solicitando subsídios para a defesa da União pelas Procuradorias responsáveis pela atuação no contencioso judicial, no intervalo de 14/07/2021 a 17/11/2021:

Data	Número SAPIENS/SEI	Comentários
14/07/21	00732.002045/2021-97	autorização credenciamento de faculdade curso de medicina ALFA Petrolina - 8ªVF-SJPE - Processo extinto sem resolução do mérito - fase de Apelação.
15/07/21	00732.002052/2021-99	abertura de curso de medicina ALFA Ipatinga - 2ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Ipatinga-MG - Tutela Indeferida
19/07/21	00732.002081/2021-51	IFES quer abrir curso de medicina (TIRADENTES-Aracaju) - 2ª VF-SJSE - Tutela Deferida
28/07/21	00732.002081/2021-51	cumprir decisão para garantir protocolo do pedido de curso de medicina - afasta chamamento público - 2ª VF-SJSE - Tutela Deferida
06/08/21	00732.002304/2021-80	autorização curso SERES medicina - 1ª VF de São Vicente - Tutela Indeferida/ Pedido julgado Improcedente - fase de apelação.
16/08/21	00732.002390/2021-21	Autorização de curso de medicina - UNIJIPA - 2ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Ji-Paraná-RO - Tutela Deferida
16/08/21	00732.002410/2021-63	Autorização de curso de medicina - 3ª VF da SJ de Feira de Santana/BA - Tutela Deferida
18/08/21	00732.002447/2021-91	Abertura de curso de medicina - UNECE - Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Eunápolis-BA -
23/08/21	00732.002484/2021-08	Autorização de curso de medicina - alfa - 3ª Vara Federal Cível SJMA - Tutela Indeferida
24/08/21	00732.002484/2021-08	Autorização de curso de medicina - alfa - Caucaia/PE - 3ª Vara Federal Cível SJMA - Tutela Indeferida
25/08/21	00732.002544/2021-84	Autorização de curso de medicina - alfa - Porto Seguro/BA - Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Eunápolis-BA -
31/08/21	00732.002599/2021-94	Tutela antecipada - determina ao MEC receber pedido de autorização de curso de medicina - Olhar educacional - 2ª VF-SJRO - Tutela Deferida em sede de Recurso

31/08/21	00732.002594/2021-61	Autorização de curso de medicina - CEJA - Faculdade Santa Teresa - Amazonas - 1ª Vara Federal Cível da SJAM - Tutela Deferida em sede de Recurso
03/09/21	00732.002652/2021-57	Autorização de curso de medicina - alfa - Ariquemes/RO - 1ª Vara Federal Cível / SJRO - Tutela Indeferida
06/09/21	00732.002672/2021-28	Autorização de curso de medicina - Fac Metropolitana São Carlos - Manten: Soc Metrop. São Carlos - 1ª VF de Itaperuna - Tutela Indeferida
09/09/21	00732.002708/2021-73	autorização de curso de medicina - CEITEP /FEITEP - 6ª VF de Curitiba - Tutela Indeferida
10/09/21	00732.002715/2021-75	Autorização de curso de medicina - UCEFF Medicina - 2ª VF de Chapecó - Tutela Indeferida
10/09/21	00732.002721/2021-22	autorização de curso de medicina - CEITEP /FEITEP - 17ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Indeferida
14/09/21	00732.002749/2021-60	autorização/ampliação de vagas de curso de medicina - IME / CEUNI - 13ª VF-SJDF - Tutela Indeferida
29/09/21	00732.002921/2021-85	Autorização para curso de Medicina - 3ª VF de Porto Alegre - Tutela Indeferida
29/09/21	00732.002906/2021-37	Aumento de vagas medicina - Gab. 14 - Desembargador Federal Carlos Augusto Pires Brandão -
30/09/21	00732.002930/2021-76	Aumento de vagas medicina - 5ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Deferida
01/10/21	00732.002950/2021-47	Autorização de curso de Medicina - Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Vilhena-RO -
04/10/21	00732.002965/2021-13	autorização de curso de Medicina - 2ª VF de Sergipe - Revogada a decisão concessiva de tutela
06/10/21	00732.002966/2021-50	autorização de curso de Medicina - 14ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Deferida
07/10/21	00732.002993/2021-22	Autorização curso de Medicina - INSTITUTO DE EDUCAÇÃO UNICURITIBA LTDA - 6ª VF de Curitiba - Tutela Indeferida
14/10/21	00732.003085/2021-56	aumento de vagas curso de medicina - Rio Claro/SP - 6ª VF de Ribeirão Preto - Tutela Indeferida
14/10/21	00732.003087/2021-45	Autorização de curso de medicina - liminar cassada pelo TRF2
18/10/21	00732.003103/2021-08	Autorização de curso de medicina - Fac Nossa Senhora da Conceição - FSC - 3ª VF - Secretaria Judiciária de Sergipe -
19/10/21	00732.003137/2021-94	Autorização curso de medicina - tutela de urgência deferida - protocolo do pedido com sobrestamento - 3ª Vara Federal Cível da SJBA - Tutela Deferida
19/10/21	00732.003152/2021-32	Autorização curso de medicina - tutela de urgência deferida - protocolo do pedido SEM sobrestamento - 14ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Deferida
21/10/21	00732.000163/2021-61	Autorização de curso de medicina - liminar deferida para processamento - 2ª Vara Federal Cível da SJDF -
26/10/21	00732.000334/2019-37	Autorização curso de medicina - chamamento Edital 01/2018 Ji-Paraná-RO, Castanhal-PA e Sorriso-MT - 16ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Deferida - Determinação judicial cumprida
01/11/21	00732.003348/2021-27	Autorização curso de medicina - tutela de urgência deferida - análise em 120 dias - 18ª VF-SJMG - Decisão judicial cumprida por meio do Ofício 153 -
01/11/21	00732.003364/2021-10	Autorização curso de Medicina - UNISUL SC - 2ª VF de Joinville - Tutela Indeferida
03/11/21	00732.003377/2021-99	Autorização curso de medicina - tutela de urgência deferida - análise em 120 dias - a 3ª VF-SJDF - Tutela Deferida em sede de Recurso
04/11/21	00732.003374/2021-55	autorização curso de Medicina - brasil educação s/a - 18ª Vara Federal Cível da SJMG - Tutela Indeferida
05/11/21	00732.003402/2021-34	autorização curso de Medicina - Centro Universitário Padre Anchieta - 16ª Vara Federal Cível da SJDF -
05/11/21	00732.003399/2021-59	Autorização curso de medicina - tutela de urgência deferida - RECEBIMENTO DO PEDIDO - 5ª Vara Federal Cível da SJDF -
09/11/21	00732.003438/2021-18	autorização curso de Medicina - FACISO/BA - Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Barreiras-BA - Tutela Indeferida

09/11/21	00732.003444/2021-75	Autorização curso de Medicina - CENTRO DE ESTUDOS JURÍDICOS DO AMAZONAS LTDA - com liminar protocolo - 2ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Deferida
09/11/21	00732.003445/2021-10	Autorização curso de Medicina - Faculdade Terzius - 5ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Indeferida
09/11/21	00732.003426/2021-93	Autorização curso de Medicina - Universidade São Judas Tadeu - 3ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Indeferida
09/11/21	00732.003410/2021-81	Autorização curso de Medicina - Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Oswaldo Fortini - SINOP - 1ª Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Sinop-MT -
09/11/21	00732.003425/2021-49	Autorização curso de Medicina - CENTRO UNIVERSITÁRIO ARNALDO HORÁCIO FERREIRA - 6ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Indeferida
10/11/21	00732.003482/2021-28	Autorização de curso de Medicina - UNIVERSIDADE VASSOURAS - 2ª Vara Federal Cível da SJDF - análise liminar postergada, mas deferida
10/11/21	00732.003477/2021-15	Autorização curso de Medicina - FAJANSSEN - 4ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Indeferida
11/11/21	00732.003509/2021-82	Autorização curso de Medicina - FUNCESI - com liminar protocolo - 12ª Vara Federal Cível e Agrária da SJMG - Tutela Deferida
11/11/21	00732.003500/2021-71	Autorização curso de Medicina - TCC/UNIVS - com liminar protocolo 2ª Vara Federal Cível da SJDF - Tutela Deferida
11/11/21	00732.003494/2021-52	Autorização curso de Medicina - IBMR - liminar indeferida - 32ª VF-RJ
11/11/21	00732.003463/2021-00	Autorização curso de Medicina - FACISO/SP - 1ª VF-SJDF - tutela indeferida - ausência de <i>periculum in mora</i>
12/11/21	00732.003525/2021-75	Autorização curso de Medicina - FAC-UNILAGOS - 1ª VF-São Pedro da Aldeia SJRJ - Tutela Deferida
12/11/21	00732.003523/2021-86	Autorização curso de Medicina - FACISO/PR - 4ª VF-SJGO - Tutela Indeferida
17/11/21	00732.003563/2021-28	Autorização curso de Medicina - Fundação Educacional Severino Sombra- 20ª VF-SJDF - Tutela deferida

16. Foram, portanto, 55 processos recebidos, sendo que não estão computados na tabela acima os mandados de segurança em que constam uma das autoridades administrativas do Ministério da Educação, situação em que as informações são prestadas diretamente ao juízo.

17. Do total acima, em aproximadamente 40% (quarenta por cento) dos casos houve concessão de tutela provisória, não havendo cômputo de eventuais reconsiderações ou decisões recursais após o recebimento nesta Consultoria Jurídica.

18. Do final do marco temporal acima até a presente data foram recebidos outros pedidos de subsídios na mesma proporção do lapso acima, o que indica recorrência futura significativa de demandas judiciais com o mesmo objeto.

19. Assim, o volume de processos sobre o tema causa um significativo impacto sobre a atuação deste órgão consultivo, o que compromete a celeridade dos serviços jurídicos e administrativos prestados, além de reduzir o tempo que dispõe o Advogado da União para examinar processos mais complexos e que exigem uma análise jurídica mais detida e profunda.

20. Por fim, o segundo requisito resta atendido, uma vez que a atividade jurídica consultiva consiste em prestar os mesmos subsídios repetidamente em todas as ações judiciais, já que estas apresentam os mesmos pedidos e questionamentos, pois derivados dos mesmos fatos e fundamentos jurídicos.

3. PEDIDOS E CAUSAS DE PEDIR DAS AÇÕES JUDICIAIS

21. Em geral, os pedidos formulados nas demandas judiciais, que tratam de autorização de funcionamento de cursos de medicina, solicitam que o Ministério da Educação receba os requerimentos conforme as principais causas de pedir abaixo:

1 - Sob pena de ofensa ao direito constitucional à livre iniciativa, o Poder Público não pode impedir a criação de novas vagas.

2 - Violação do direito de petição (art. 5º, XXXIV, da CF).

3 - Os pedidos de criação de vagas possuem dois procedimentos, um pela Lei 12.871/2013 e o regular do Decreto 9.235/2017. Somente ao procedimento da Lei 12.871/2013 aplica-se a moratória, assim como a referida lei estaria adstrita ao Programa Mais Médicos. A moratória não se aplica aos pedidos ordinários de aumento/criação de vagas de cursos de graduação de medicina, regidos pelo Decreto 9.235/2017.

4 - Decisão do Tribunal de Contas da União: "Verifica-se a inconstitucionalidade do art. 3º da Lei 12.871/2013, cuja aplicação se deu no caso concreto do Edital 6/2014, em afronta ao

fundamento constitucional da livre iniciativa, consagrado pelo art. 1º, IV, 170, caput, e 209 da CF/88, e, por conseguinte, afronta ao princípio da livre concorrência, estabelecidos no art. 170, IV, da CF/88". (TCU - trecho do parecer na TC 022.106/2015-4, emitido em 10 de maio de 2016).

5 - "A interpretação restritiva do art. 3º da Lei 12.871/2013 e da Portaria no 328/2018, acaba por limitar o aumento da oferta de médicos no país, em sentido contrário ao que deveria ser o objetivo da Lei que instituiu o Programa Mais Médicos, de formação de recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS), aumentando, assim, o atendimento à população" (TRF1. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Agravo de Instrumento nº 1029614-67.2020.4.01.0000).

6 - A Lei 13.874/2019 ("Lei de Liberdade Econômica") introduziu diversos dispositivos ao ordenamento jurídico brasileiro que tem como objetivo justamente impedir que intervenções excessivas e injustificadas do Estado criem obstáculos para a garantia do direito à liberdade econômica e que acabem por impor uma reserva de mercado.

7 - Criação indireta de monopólios/oligopólios com a restrição geográfica ao aumento de número de vagas, prejudicando a concorrência.

8 - A suspensão da criação de novos cursos de graduação em Medicina por 5 (cinco) anos compromete o já precário sistema de saúde brasileiro, ferindo o direito fundamental à saúde previsto no art. 196 da CF.

9 - A Lei 12.871/2013 está restrita à sua finalidade, conforme art. 1º ("... formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS)..."), não podendo ser utilizado o seu art. 3º, como o fez o MEC com a Portaria nº 328/2018, como fundamento para restringir todo e qualquer ato autorizativo de criação de cursos de medicina.

22. Em regra, os pedidos não abrangem a discussão meritória acerca da autorização do curso de medicina, como os critérios técnicos para a decisão administrativa, mas apenas visam à determinação de que o Ministério da Educação receba e examine os pedidos na seara administrativa.

4. CONTEXTO FÁTICO E TÉCNICO DO ENSINO E MERCADO MÉDICOS

4.1 Expansão das escolas médicas no Brasil

23. Antes de adentrar nos aspectos jurídicos da autorização de cursos de medicina no Brasil, reproduzimos os elementos fáticos e técnicos trazidos pelo Ministério da Educação, de primordial relevância para a compreensão da razoabilidade das disposições legais e normativas vigentes, notadamente da Portaria 328/2018.

24. O número de profissionais médicos em atividade no país atingiu a marca de 500 mil em 2020 e, em meados de 2021, esse número já chegava a, aproximadamente, 520 mil. Esse número, considerando que o país contava com uma população estimada em 213.317.639, em 1º julho de 2021, representa uma taxa aproximada de 2,43 médicos por mil habitantes – taxa esta que é semelhante à de países como a Coreia do Sul, o México, a Polônia e o Japão.

25. No entanto, ao mesmo tempo que se observa o aumento no quantitativo de profissionais atuantes, ainda se convive com a necessidade de médicos em diversas localidades, em serviços e em determinadas especialidades. Ou seja, apesar da maior oferta desses profissionais estratégicos para o sistema de saúde, é marcante a assimetria na distribuição de médicos entre as regiões do país, entre as áreas urbana, suburbana, periférica e rural do território, entre os serviços públicos e privados e entre os níveis de Atenção Primária, Ambulatorial e Hospitalar.

26. Entende-se que reconhecer a má distribuição desses profissionais ao longo do território nacional não significa dizer que há falta de profissionais médicos no país. Até porque, nos últimos 100 anos, o número de médicos no Brasil aumentou proporcionalmente cinco vezes mais que o número de habitantes. Em 1920, existiam 14.031 médicos no país. Um século depois, o número de médicos é 35,5 vezes maior. No mesmo período, a população do país aumentou 6,8 vezes, passando de 30.635.605 para 210.147.125 habitantes – ou seja, o número de profissionais médicos aumentou imensamente em relação ao aumento da densidade populacional.

27. O aumento descontrolado na quantidade de médicos formados nos últimos anos coloca um ponto de interrogação tanto na qualidade das escolas médicas existentes, quanto na qualidade dos profissionais que estão sendo formados, aspecto de compreensão fundamental para sustentar a constitucionalidade e legalidade das disposições normativas vigentes que sustentam a decisão administrativa do Ministério da Educação de suspender o chamamento público para abertura de cursos de medicina.

28. Atualmente o Brasil conta com 371 escolas médicas em funcionamento, totalizando 39.753 vagas de primeiro ano. Dessas escolas, quase 70% (setenta por cento) iniciaram suas primeiras turmas entre os anos de 2001 e 2020, sendo 230 em instituições privadas, sobretudo quando da política implementada pelo Governo Federal, por meio do Programa Mais Médicos.

29. **Vale ressaltar que grande parte da expansão das vagas de medicina se deu a partir do ano de 2013: entre os anos 2013 e 2020, houve um acréscimo de quase 18.000 (dezoito mil) vagas de medicina autorizadas pelo MEC em todo País**, o que faz do Brasil o segundo país no mundo com mais escolas de medicina, ultrapassando a China, com 1,4 bilhão de habitantes, e perdendo apenas para Índia, com 1,3 bilhão de habitantes.

30. Frisa-se que **o Brasil figura como o segundo país com maior número de escolas de medicina do mundo**, superando inclusive países que possuem densidade demográfica cerca de cinco vezes maior que a sua. Isso, por si só, já demonstra o desequilíbrio da quantidade de escolas médicas existentes no país, sendo que aproximadamente 62% destas representam cursos constantes de instituições privadas de Educação Superior.

31. No entanto, a despeito dos esforços do Governo Federal para tentar minimizar as desigualdades na distribuição de médicos ao longo do território nacional, estas parecem estar se tornando ainda mais evidentes com o passar dos anos. No ano de 2020, por exemplo, enquanto o país possuía a razão média de 2,27 médicos por mil habitantes, a região Norte tinha taxa de 1,30, 43% menor que a razão média nacional. Na região Nordeste, a taxa é de 1,69. **Isso indica, portanto, que a simples instalação de cursos de medicina em cidades do interior não é a garantia de que haverá uma melhor distribuição desses profissionais pelas regiões mais desiguais do país.** Como os cursos iniciaram a partir de 2015, é preciso aguardar o ciclo de formação desses alunos para então fazer o levantamento da lotação laboral dos egressos.

32. Os dados sugerem que a desigualdade na distribuição de médicos está estritamente ligada à desigualdade econômica existente entre as regiões do país, principalmente para as regiões Norte e Nordeste onde há má condições de trabalho. A região Norte, por exemplo, agrupa 8,8% de toda a população do país, mas conta com apenas 4,6% dos médicos em atividade. Já o Nordeste reúne 27,2% da população, mas somente 18,4% dos médicos. O Estado da Bahia abriga 7,1% da população e apenas 4,7% dos médicos do país. Por outro lado, o Sudeste agrupa mais da metade dos médicos do país – 53,2% –, que atendem 42,1% da população brasileira. O Estado de São Paulo concentra mais de um quarto dos médicos – 28,1% do total – para atender uma população que representa 21,9% do país.

33. Logo, **tem-se que o maior problema da expansão médica no Brasil não está na tão ventilada falta de profissionais médicos, mas sim na má distribuição desses médicos pela extensão territorial – problema este que vem sendo trabalhado pelo Governo Federal, conforme recente Edital para o Programa "Médicos pelo Brasil", programa do Ministério da Saúde que visa alocar 21,5 mil médicos formados em 5.233 municípios:**

Publicado em: 03/12/2021 | Edição: 227-A | Seção: 1 - Extra A | Página: 55

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 3.352, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2021

Dispõe sobre a metodologia de priorização de municípios e de dimensionamento de vagas e define a relação dos municípios elegíveis e o quantitativo máximo de vagas no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil. O

MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição e tendo em vista o disposto nos incisos II e III do art. 2º e no art. 4º da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, resolve:

Art. 1º No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, esta Portaria dispõe sobre:

I - a metodologia de priorização de municípios e de dimensionamento de vagas;

II - a relação dos municípios elegíveis; e

III - o quantitativo máximo de vagas por município elegível. (...)

34. Nesse sentido, a tese de que a abertura de curso de medicina resolverá o problema da falta de médicos no país não se sustenta pelos recentes dados estatísticos, como o estudo *Demografia Médica no Brasil 2020*, publicado pela Universidade de São Paulo (SCHEFFER, M. et al, 2020, disponível em https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf).

35. Além disso, é preciso destacar que a abertura de curso de Medicina deve ser precedida de um robusto estudo sobre o cenário de práticas, sob pena de se autorizar um curso sem que haja local adequado para a boa formação dos docentes. Há região que não se tem um hospital com características de hospital-escola e nem tão pouco com leitos suficientes para o número de alunos matriculados.

4.2 Projeções Futuras de novos médicos formados

36. Prosseguindo na análise do cenário profissional médico no Brasil, a SERES/MEC aponta as seguintes projeções.

37. Entre os anos de 2010 e 2020, a população de médicos no Brasil passou de 315.902 para 487.275 indivíduos e, segundo o modelo proposto, no ano de 2030 esse número deve chegar a 815.570. De acordo com o “ProvMed 2030”, estudo promovido pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo que aplicou modelos dinâmicos para análises de provisão e necessidade de médicos no Brasil, com o acréscimo de 5 mil novas vagas entre 2022 e 2023, o Brasil deve alcançar quase 837 mil médicos em dez anos. A densidade de médicos para 2030, em 8 anos, deverá ultrapassar a média atual dos países da OECD, **chegando a 3,72 médicos por mil habitantes**, lembrando que a taxa atual aproximada é de 2,43 médicos por mil habitantes.

38. **A mesma projeção prevê que, diferentemente de algumas expectativas comumente ventiladas em diversas petições iniciais, o aumento quantitativo de médicos, apesar de expressivo, não alterará, por si só, as antigas desigualdades de distribuição geográfica desses profissionais no Brasil.** Ao contrário, haverá acirramento das disparidades de concentração de médicos. Prevê a projeção que, das 27 unidades da Federação, 19 irão apresentar densidade de profissionais por mil habitantes abaixo da média nacional. Ou seja, será mantida ou até agravada a desigualdade de distribuição geográfica, o que tem levado à escassez localizada de profissionais, mesmo em cenário de maior e crescente oferta global de médicos.

39. Ademais, em um exercício exploratório conservador e partindo da suposta abertura de oito mil vagas nos próximos anos, pode-se dizer que, dentro de 30 anos, o Brasil terá o maior contingente de médico do mundo: 1,7 milhão de médicos em atividade, desigualmente distribuídos pelo território nacional, o que causará um inchaço sem precedentes na categoria.

40. Por isso, diversos estudos indicam que será necessário rever e impulsionar políticas e programas de distribuição e retenção de médicos em áreas desassistidas e de menor densidade de profissionais por habitantes. Segundo os estudiosos do assunto, políticas como a do Programa Mais Médicos (Lei 12.871/13), de descentralização de cursos de graduação com vistas à maior fixação de

médicos no interior, poderão ser reavaliadas ou aprimoradas à luz das projeções de acordo com diferentes cenários.

4.3 Manifestações dos órgãos de classe

41. No mês de maio de 2021, foi realizada consulta à Associação Médica Brasileira (AMB), à Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e ao Conselho Federal de Medicina (CFM), questionando a esses órgãos se estes seriam a favor ou contrários ao aumento de vagas em escolas médicas já existentes no Brasil.

42. De maneira irrestrita, todos os órgãos de classe se manifestaram contrariamente à ideia, com argumentos sólidos acerca da qualidade dos alunos que estão sendo formados e com manifesta preocupação com as condições de funcionamento das escolas médicas. Segundo posicionamento do CFM, por exemplo, faltam instalações, professores e conteúdo pedagógico adequado. Outro dado que foi comentado foi a questão das vagas de residência médica.

43. Disse o CFM:

Esses números têm influência direta e proporcional na qualidade da assistência médica à saúde básica. Isto porque apesar do aumento exponencial no número de médicos formados, o número de vagas ocupadas de residência médica no Brasil encontra-se estagnado. Necessário ressaltar que o número de vagas de Residência médica está praticamente congelado pois não existe estrutura física nos hospitais para atender essa demanda, tudo nos termos da Lei da Residência Médica (Lei nº 6.932/1981) que regulamenta especificamente a qualificação do médico após sua graduação.

Com isso, o Brasil terá um quadro preocupante num futuro próximo, com um contingenciamento de cerca de 20 mil médicos/ano, sem residência médica e provenientes de faculdades que possuem qualidade de ensino duvidosa. Esses médicos entrariam no mercado de trabalho atuando diretamente na atenção básica e na urgência e emergência, o que é uma temeridade. Os melhores alunos continuarão sendo selecionados para a residência médica e os que não possuem condições acadêmicas de serem aprovados vão diretamente para o mercado de trabalho, o que tem consequência imediata no atendimento da saúde da população.

44. No que diz respeito à questão da qualidade, a ABEM completou:

Entendemos que, mais importante que discutir esta quantidade é envidar todos os esforços para assegurar a qualidade necessária à formação de médicos que atendam às necessidades de saúde de nossa população uma vez que ainda não temos clareza se há real necessidade de acréscimo de vagas nesse momento.

45. A AMB também trouxe dados preocupantes em seu posicionamento, a saber:

- I. Considerando que já temos uma formação acima de 30.000 médicos anualmente;
- II. Considerando que somente 1,7% das Instituições de Ensino Superior conseguiram nota 5 no IGC do MEC;
- III. Considerando que não temos instrumento de avaliação dos egressos dos cursos de medicina;
- IV. Considerando que não temos professores qualificados na relação docente/aluno, capazes de suprir o mínimo necessário para uma formação adequada ao médico. Em respeito à solicitação de V. S.^a, queremos expressar a nossa discordância quanto à autorização do aumento de vagas nas escolas de medicina.

46. Entende-se aqui que os referidos órgãos de classe compartilham da visão de que, antes de proceder a abertura de novos cursos ou de ampliar a quantidade de vagas em cursos já existentes, é necessário aferir a qualidade tanto dos cursos de medicina existentes no país quanto dos alunos que estão sendo formados, que deve ser a principal preocupação deste Ministério da Educação.

5. CONTEXTO NORMATIVO

47. O contexto normativo da controvérsia sob exame gravita em torno da Lei 12.871/2013, que instituiu o Programa Mais Médicos e promoveu outras alterações legais. Em relação à autorização dos cursos de medicina, convém transcrever os seguintes dispositivos (grifamos):

Art. 1º É instituído o **Programa Mais Médicos**, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes **objetivos**:

I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;

III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;

VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;

(...)

Art. 3º A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre:

I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de Medicina, ouvido o Ministério da Saúde;

II - procedimentos para a celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;

III - critérios para a autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;

IV - critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização de funcionamento de curso de Medicina; e

V - periodicidade e metodologia dos procedimentos avaliatórios necessários ao acompanhamento e monitoramento da execução da proposta vencedora do chamamento público.

§ 1º Na pré-seleção dos Municípios de que trata o inciso I do caput deste artigo, deverão ser consideradas, no âmbito da região de saúde:

I - a relevância e a necessidade social da oferta de curso de Medicina; e

II - a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, os seguintes serviços, ações e programas:

a) atenção básica;

b) urgência e emergência;

c) atenção psicossocial;

d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

e) vigilância em saúde.

§ 2º Por meio do termo de adesão de que trata o inciso II do caput deste artigo, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer à instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contrapartida a ser disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em Medicina.

§ 3º O edital previsto no inciso IV do caput deste artigo observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos e exigirá garantia de proposta do participante e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto, respectivamente, no [art. 56](#) e no [inciso II do caput do art. 87 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993](#).

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

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos no inciso II do § 1º deste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

I - possuam certificação como hospitais de ensino;

II - possuam residência médica em no mínimo 10 (dez) especialidades; ou

III - mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, poderá aplicar o procedimento de chamamento público de que trata este artigo

aos outros cursos de graduação na área de saúde.

§ 7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

I - os seguintes critérios de qualidade:

a) exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de Medicina;

b) acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos;

c) possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;

d) possuir corpo docente e técnico com capacidade para desenvolver pesquisa de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão, aferida por publicações científicas;

II - a necessidade social do curso para a cidade e para a região em que se localiza, demonstrada por indicadores demográficos, sociais, econômicos e concernentes à oferta de serviços de saúde, incluindo dados relativos à:

a) relação número de habitantes por número de profissionais no Município em que é ministrado o curso e nos Municípios de seu entorno;

b) descrição da rede de cursos análogos de nível superior, públicos e privados, de serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares e de programas de residência em funcionamento na região;

c) inserção do curso em programa de extensão que atenda a população carente da cidade e da região em que a instituição se localiza.

48. A Lei 12.871/2013 estabeleceu, portanto, que as autorizações de cursos de medicina passam a ser precedidas de chamamento público pelo Ministério da Educação, de forma a combater as "desigualdades regionais na área da saúde", na linha do contexto fático antes exposto relativo à distribuição de profissionais de medicina no Brasil.

49. Sob esse cenário legal, o Decreto 9.235/2017, ("Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino), estabelece a possibilidade de o Ministério da Educação fixar procedimentos específicos para a oferta de curso de medicina. A propósito:

Art. 23. O Ministério da Educação poderá estabelecer procedimentos específicos para o credenciamento de IES privadas e autorização para a oferta de curso de Medicina, nos termos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 .

(...)

Art. 41. A oferta de cursos de graduação em Direito, **Medicina**, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, inclusive em universidades e centros universitários, depende de autorização do Ministério da Educação, após prévia manifestação do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e do Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Nos processos de autorização de cursos de graduação em Direito serão observadas as disposições da Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994.

§ 2º **Nos processos de autorização de cursos de graduação em Medicina, realizados por meio de chamamento público, serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 2013.**

§ 3º A manifestação dos Conselhos de que trata o caput terá caráter opinativo e se dará no prazo de trinta dias, contado da data de solicitação do Ministério da Educação.

§ 4º O prazo previsto no § 3º poderá ser prorrogado, uma única vez, por igual período, a requerimento do Conselho interessado.

§ 5º O aumento de vagas em cursos de graduação em Direito e Medicina, inclusive em universidades e centros universitários, depende de ato autorizativo do Ministério da Educação. § 6º O Ministério da Educação poderá instituir processo simplificado para autorização de cursos e aumento de vagas para as IFES, nos cursos referidos no caput.

(grifo nosso)

50. A faculdade atribuída ao Ministro de Estado da Educação de "estabelecer procedimentos específicos para o credenciamento de IES privadas e autorização para a oferta de curso de Medicina", previsto no art. 23 do Decreto 9.235/1997 não permite induzir ao raciocínio que ele pode dispensar o procedimento prévio de chamamento público por dois motivos: 1) o chamamento público é requisito prévio e a faculdade de alteração é relativa à fase seguinte, a autorização do curso de medicina; e 2) o Decreto não pode suprimir requisito estipulado por Lei Ordinária, ante o princípio da hierarquia das leis.

51. O fluxo de tramitação ordinário dos processos de credenciamento e de autorização de cursos superiores está disposto na Portaria Normativa MEC nº 23, de 21 de dezembro de 2017, que também ressalva o rito próprio do curso de medicina fixado na Lei 12.871/2013. Seguem os dispositivos pertinentes:

Art. 1º O fluxo dos processos de credenciamento e credenciamento de instituições de educação superior IES e de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos superiores, bem como seus aditamentos, passa a ser estabelecido por esta Portaria.

Parágrafo único. Os processos de que trata o caput deverão ser protocolados junto à Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior SERES, exclusivamente em meio eletrônico, no Sistema e-MEC, conforme calendário a ser definido pelo Ministério da Educação MEC.

(...)

Art. 28. Os pedidos de autorização de cursos de Direito, Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, inclusive em universidades e centros universitários, sujeitam-se a tramitação própria, conforme disposto no art. 41 do Decreto nº 9.235, de 2017, e nos termos desta Portaria Normativa.

§ 1º Nos pedidos de autorização e reconhecimento de curso de graduação em Direito, será aberta vista para manifestação do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, pelo prazo de 30 (trinta) dias.

§ 2º Nos pedidos de autorização de cursos de graduação em Medicina, precedidos de processos de chamamento público, serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 22 de dezembro de 2013.

§ 3º Nos pedidos de autorização e reconhecimento dos cursos de Medicina não enquadrados no § 2º e nos cursos de Odontologia, Psicologia e Enfermagem, será aberta vista para manifestação do Conselho Nacional de Saúde, pelo prazo de 30 (trinta) dias.

52. Como visto, aos pedidos de autorização de curso de medicina foi estabelecido o procedimento prévio "chamamento público", de acordo com a Lei 12.871/2013, para que a União alcançasse os objetivos do Programa Mais Médicos.

53. Por fim, o ato contra o qual se insurgem os litigantes das ações judiciais em análise é a Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018, que sobrestou por 5 anos o protocolo de pedidos de aumento de vagas e a publicação de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina. A propósito, segue o dispositivo normativo pertinente:

Art. 1º Fica suspensa por cinco anos a publicação de editais de chamamento público para autorização de novos cursos de graduação em Medicina, nos termos do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e o protocolo de pedidos de aumento de vagas em cursos de graduação em Medicina ofertados por instituições de educação superior vinculadas ao sistema federal de ensino, de que trata o art. 40 do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Parágrafo único. A suspensão do protocolo de pedidos de aumento de vagas de que trata o caput não se aplica: (redação dada pela Portaria MEC 1.302/2018)

I - aos cursos de Medicina autorizados no âmbito dos editais de chamamento público em tramitação ou concluídos, segundo o rito estabelecido no art. 3º da Lei nº 12.871, de 2013; (redação dada pela Portaria MEC 1.302/2018)

II - aos pedidos de aumento de vagas de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data da publicação desta Portaria, cuja análise observará instrução a ser expedida pela Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior; e (redação dada pela Portaria MEC 1.302/2018)

III - aos cursos de Medicina pactuados no âmbito da política de expansão das universidades federais, cujos pedidos de aumento de vagas poderão ser solicitados uma única vez e analisados de acordo com regras e calendário específicos, a serem definidos pelo Ministério da Educação. (redação dada pela Portaria MEC 1.302/2018)

6. ANÁLISE CONSTITUCIONAL DA CONTROVÉRSIA

6.1 Constitucionalidade da Lei 12.871/2013 declarada pelo Supremo Tribunal Federal

54. A respeito da constitucionalidade da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 (Lei dos Mais Médicos), cumpre ressaltar que o Supremo Tribunal Federal já se pronunciou nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 5.035, quando diversos artigos da Lei dos Mais Médicos foram questionados perante a Corte Constitucional, ocasião em que todos os questionados foram reputados de acordo com a Constituição Federal, havendo argumentos a respeito da constitucionalidade do artigo 3º, objeto da contenda em análise. Por oportuno, confirmam-se os seguintes trechos de votos então prolatados por Ministros do STF:

- o - "A autonomia universitária não é irrestrita: subordina-se aos preceitos constitucionais e legais. Não se pode confundi-la com soberania ou interpretá-la como independência." (STF, 2017, Voto Ministro Marco Aurélio, p. 14)
- o - "as orientações veiculadas na Lei nº 12.871/2013 estão em harmonia com os parâmetros fixados pelo artigo 214 da Constituição Federal, segundo o qual um dos objetivos do plano nacional de educação consiste em definir diretrizes com o fim de assegurar a manutenção e o desenvolvimento do ensino por meio de ações integradas dos poderes públicos voltadas à "formação para o trabalho" e à "promoção humanística". (STF, 2017, Voto Ministro Marco Aurélio, p15)

- o - "nada impede que a União, por meio de medida provisória e respectiva lei de conversão, institua diretrizes curriculares específicas para o curso de Medicina, delegue competências gerenciais ao Ministro da Educação – gestor executivo por excelência da Pasta – e determine a adequação das instituições de ensino superior às novas regras" (idem)
- o - "A competência estatal para estabelecer diretrizes normativas relativas ao ensino superior decorre do dever do Estado de disciplinar a educação no país, associando-a à realidade social e às políticas públicas. Na hipótese em exame, verifica-se uma política de direcionamento do acesso à saúde para determinadas regiões e públicos-alvo que historicamente foram privados da plena realização desse direito fundamental. (STF, 2017, Ministro Marco Aurélio citando parecer do Procurador Geral da República, p. 16)
- o - "Cabe ao Estado, ademais, garantir padrão de qualidade das instituições de ensino, inclusive as universidades, não podendo ficar impedida de legislar sobre a matéria pela autonomia universitária." (STF, 2017, Voto Ministra Cármen Lúcia, p. 40).
- o - "que a autonomia universitária, por mais larga que seja, não significa independência das universidades em relação à Administração Pública ou soberania em relação ao Estado" (idem)
- o - "a autonomia não significa, nem pode significar que a Universidade se transforme em uma entidade solta no espaço, sem relações com a administração." (idem)
- o - "A Universidade não deixa de integrar a administração pública, e o fato de ela gozar de autonomia, didática, administrativa, disciplinar, financeira, não faz dela um órgão soberano, acima das leis e independente da República" (ADI 51, Relator Ministro Paulo Brossard, Tribunal Pleno, DJ 17.9.1993)

55. Portanto, a Suprema Corte entendeu que o Poder Público pode criar normativos para a educação sem ferir a autonomia universitária e sem criar um monopólio estatal quanto aos cursos de Medicina. Eis a ementa do citado acórdão:

EMENTA: DIREITO FUNDAMENTAL À SAUDE. PROGRAMA MAIS MÉDICOS. CONVERSÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA 621/2013 NA LEI 12.871/13. RELEVÂNCIA E URGÊNCIA CONFIGURADAS PELA CARÊNCIA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS EM DIVERSAS REGIÕES DO PAÍS. PARCERIA ACADÊMICA QUE ATENDE AO BINÔMIO ENSINO-SERVIÇO. INOCORRÊNCIA DE OFENSAS AO PRINCÍPIO DA IGUALDADE E À AUTONOMIA UNIVERSITÁRIA. CONSTITUCIONALIDADE DOS ARTIGOS IMPUGNADOS.

1. A Constituição obriga o Estado brasileiro a perseguir um modelo de atenção à saúde capaz de oferecer acesso universal ao melhor e mais diversificado elenco de ações e serviços de saúde que possa ser custeado para todos, igualmente, e para cada um, isoladamente, quando circunstâncias extraordinárias assim o exigirem.
2. A grave carência de assistência médica em várias regiões do país admite a excepcionalidade legal de exigência de revalidação do diploma estrangeiro por ato normativo de mesma hierarquia daquele que a instituiu.
3. A norma vincula a prestação de serviços por médicos estrangeiros ou brasileiros diplomados no exterior à supervisão por médicos brasileiros, no âmbito de parceria acadêmica que atende ao binômio ensino-serviço. Previsão de limites e supervisão quanto ao exercício da medicina para os participantes do programa. Inocorrência do alegado exercício ilegal da medicina.
4. Inocorrência de tratamento desigual em face das diferentes formas de recrutamento. Inexistência de violação ao preceito constitucional da obrigatoriedade de concurso público.
5. As universidades, como todas as demais instituições e organizações, devem respeito absoluto à Constituição e às leis. **Inexistência de violação da autonomia universitária.**
6. Improcedência da ação. **Constitucionalidade dos dispositivos impugnados.** (ADI 5035, Rel. Ministro Marco Aurélio, Relator do Acórdão Ministro Alexandre de Moraes, DJe de 11/12/2017, grifos nossos)

56. Assim, percebe-se que diversos artigos da Lei dos Mais Médicos foram questionados perante o Supremo Tribunal Federal (STF) e que todos os questionados foram declarados de acordo com a Constituição Federal. Destacam-se alguns dos argumentos que sustentaram a decisão do Tribunal de constitucionalidade quanto ao artigo 3º, que está sendo aqui discutido.

57. A Corte ressaltou, primeiramente, que a autonomia universitária está subordinada a preceitos legais, como a Lei nº 12.871/2013: "A autonomia universitária não é irrestrita: subordina-se aos preceitos constitucionais e legais. Não se pode confundi-la com soberania ou interpretá-la como independência." (STF, 2017, Voto Ministro Marco Aurélio, p. 14). Assim como asseverou que a legislação se encontrava em acordo com as disposições constitucionais: "No mais, as orientações veiculadas na Lei nº 12.871/2013 estão em harmonia com os parâmetros fixados pelo artigo 214 da Constituição Federal, segundo o qual um dos objetivos do plano nacional de educação consiste em definir diretrizes com o fim de assegurar a manutenção e o desenvolvimento do ensino por meio de ações integradas dos poderes públicos voltadas à "formação para o trabalho" e à "promoção humanística". (STF, 2017, Voto Ministro Marco Aurélio, p15).

58. Cabe ressaltar, ainda que o relator entendeu que havia razão ao Procurador Geral da República (PGR) nos seguintes entendimentos:

[...] Desse modo, constata-se que a autonomia universitária para a organização curricular e programática dos cursos de graduação em Medicina já se encontrava limitada pelas diretrizes gerais estabelecidas em 2001 pela Câmara de Educação Superior. De qualquer

forma, nada impede que a União, por meio de medida provisória e respectiva lei de conversão, institua diretrizes curriculares específicas para o curso de Medicina, delegue competências gerenciais ao Ministro da Educação – gestor executivo por excelência da Pasta – e determine a adequação das instituições de ensino superior às novas regras. Tampouco há violação à gestão democrática do ensino público, prevista no art. 206, VI, da Constituição. **A competência estatal para estabelecer diretrizes normativas relativas ao ensino superior decorre do dever do Estado de disciplinar a educação no país, associando-a à realidade social e às políticas públicas.** Na hipótese em exame, **verifica-se uma política de direcionamento do acesso à saúde para determinadas regiões e públicos-alvo que historicamente foram privados da plena realização desse direito fundamental.** (STF, 2017, Ministro Marco Aurélio citando parecer do Procurador Geral da República, p. 16, grifo nosso)

59. Ressaltou ainda o Ministro Gilmar Mendes:

Nem a autonomia universitária se confunde com soberania, como também a chamada autonomia administrativa e financeira não pode se confundir com esse próprio conceito de soberania, embora, muitas vezes, façamos essa confusão. É fundamental que se veja esses conceitos como garantias institucionais suscetíveis de serem, inclusive, adaptadas no tempo, serem atualizadas. É claro que há um núcleo básico. (STF, 2017, Ministro Gilmar Mendes, notas taquigráficas, p. 128, grifo nosso)

60. Importante ponto foi levantado pela Ministra Cármen Lúcia, no sentido de que o Estado tem a responsabilidade por manter certo padrão de qualidade no ensino, senão vejamos: “Cabe ao Estado, ademais, garantir padrão de qualidade das instituições de ensino, inclusive as universidades, não podendo ficar impedida de legislar sobre a matéria pela autonomia universitária. ” (STF, 2017, Voto Ministra Cármen Lúcia, p. 40). Ressalta ainda a Ministra:

Esse entendimento também é refletido na jurisprudência deste Supremo Tribunal. Relevante destacar alerta do Ministro Paulo Brossard no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 51 (Tribunal Pleno, DJ 17.9.1993), no sentido de que a autonomia universitária, por mais larga que seja, não significa independência das universidades em relação à Administração Pública ou soberania em relação ao Estado, não as escusando do cumprimento das leis editadas em conformidade com a Constituição:

“A autonomia, é de evidência solar, não coloca a Universidade em posição superior à lei. Fora assim e a Universidade não seria autônoma, seria soberana. E no território nacional haveria manchas nas quais a lei não incidiria, porque afastada pela autonomia.

(...)

12. Mas, independente disto, a autonomia não significa, nem pode significar que a Universidade se transforme em uma entidade solta no espaço, sem relações com a administração. Bastaria lembrar que à União compete legislar sobre diretrizes e bases da educação e a essa disciplina não é alheio o ensino superior, ou lembrar que, se a Universidade pode ter recursos próprios, a maior parte de sua despesa é custeada pelo erário.

(...)

É preciso ter presente esse dado elementar e, não obstante, fundamental. A Universidade não deixa de integrar a administração pública, e o fato de ela gozar de autonomia, didática, administrativa, disciplinar, financeira, não faz dela um órgão soberano, acima das leis e independente da República” (ADI 51, Relator Ministro Paulo Brossard, Tribunal Pleno, DJ 17.9.1993, grifo nosso).

61. Assim, resta claro que a Suprema Corte entendeu que o Poder Público pode criar normativos para a educação sem ferir a autonomia universitária e sem criar um monopólio estatal quanto aos cursos de Medicina, como alegam algumas das instituições privadas de Educação Superior.

62. A Lei nº 12.871/2013 foi entendida como constitucional e não cabe nova discussão quanto a constitucionalidade da mesma, restando clara, por conseguinte, a constitucionalidade dos atos praticados com base nela.

6.2 Princípio da Livre Iniciativa no direito educacional e o direito da concorrência

63. A educação é direito social garantido constitucionalmente pelo artigo 6º, que deve ser assegurado pelo Estado, conforme versa o artigo 205 da Constituição Federal (“A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”).

64. Compete privativamente à União legislar sobre as diretrizes e bases da educação nacional (em sentido amplo que engloba o ensino Superior), conforme determina a Carta Magna em seu artigo 22, XXIV.

65. Tendo em vista os pressupostos básicos acima, a argumentação de que o princípio constitucional da Livre Iniciativa está sendo violado pelo não processamento dos pedidos de autorização de criação de cursos de medicina não deve prosperar, tendo em vista que tal princípio deve ser ponderado com o poder constitucional regulatório do ensino superior atribuído à União, assim como o interesse público primário de atendimento à saúde coletiva e de garantia da qualidade do ensino.

66. Eis os dispositivos constitucionais relacionados (com grifo):

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

(...)

IV - **os valores sociais** do trabalho e **da livre iniciativa**;

(...)

Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na **livre iniciativa**, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios: (...)

IV - livre concorrência;

(...)

Parágrafo único. É assegurado a todos o livre exercício de qualquer atividade econômica, independentemente de autorização de órgãos públicos, salvo nos casos previstos em lei.

67. Como decorrência da ponderação dos direitos fundamentais constitucionais, a nenhum deles é atribuído caráter absoluto. Sob esse pressuposto, pontua-se que o direito à livre exploração do serviço educacional pela iniciativa privada está expressamente previsto na Carta Constitucional **ao lado dos limitadores desse direito**, conforme o art. 209 da CF (com destaques nossos):

Art. 209. **O ensino é livre à iniciativa privada, atendidas as seguintes condições:**

I - cumprimento das normas gerais da educação nacional;

II - **autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público.**

68. No mesmo sentido do disposto no art. 209 da Constituição, no art. 7º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB), foram estabelecidas as condições para oferta de ensino pela iniciativa privada, quais sejam:

Art. 7º O ensino é livre à iniciativa privada, atendidas as seguintes condições :

I - cumprimento das normas gerais da educação nacional e do respectivo sistema de ensino;

*II - **autorização de funcionamento e avaliação de qualidade pelo Poder Público;***

III - capacidade de autofinanciamento, ressalvado o previsto no art. 213 da Constituição Federal.

69. A doutrina constitucional, de forma pacífica, admite que é característica intrínseca de todo e qualquer direito fundamental a sua relatividade. Até mesmo o direito à vida não é absoluto (art. 5º, XLVII: "não haverá penas de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX").

70. A propósito, a mesma compreensão é ecoada pelo intérprete final da Constituição Federal:

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO CONTRA DECISÃO DE NATUREZA PRECÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 735/STF. SIGILO BANCÁRIO. CONFLITO APARENTE DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. PONDERAÇÃO. PRECEDENTES. 1. Em respeito ao art. 102, III, da Constituição Federal, ao Supremo Tribunal Federal cabe o julgamento, mediante recurso extraordinário, das causas decididas em única ou última instância. 2. Recurso interposto contra acórdão que confirmou decisão de deferimento de medida liminar, portanto, de natureza precária. Incidência da Súmula 735/STF 3. Na hipótese, a quebra de sigilo foi determinada pelo Judiciário, em decisão que deferiu liminar em ação cautelar preparatória de ação civil pública de improbidade administrativa. **Os direitos fundamentais estatuidos pela Constituição, quando em conflito, podem ser relativizados. De modo que o sigilo bancário, espécie de direito à privacidade, deve ser relativizado diante dos interesses público, social e da justiça.** 4. Inaplicável o art. 85, § 11, do CPC/2015, uma vez que não houve fixação de honorários advocatícios. 5. Agravo interno a que se nega provimento. (RE 612687 AgR, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 27/10/2017, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-258 DIVULG 13-11-2017 PUBLIC 14-11-2017)

EMENTA: AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. **PREGAÇÃO RELIGIOSA EM TRANSPORTE PÚBLICO, DURANTE O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO. INVIOLABILIDADE DA LIBERDADE RELIGIOSA. DIREITO FUNDAMENTAL ASSEGURADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. MANIFESTAÇÃO RELIGIOSA EM HORÁRIO E LOCAL INAPROPRIADOS. ABUSO DE DIREITO. PONDERAÇÃO COM OUTROS DIREITOS FUNDAMENTAIS.** 1. Trata-se na origem de Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro em face de Supervia – Concessionária de Transporte Ferroviário S/A. Na petição inicial, o Parquet informa ter recebido notícia de reclamações de usuários do serviço de transporte por trem prestado pela empresa ré, dando conta de excessos de “pregadores evangélicos, que em voz alta e se utilizando de microfones e Instrumentos musicais prejudicam o sossego dos usuários do serviço de transporte da Supervia, além de obrigá-los, indiscriminadamente, a se submeter a doutrinas religiosas que nem sempre professam (...)” (vol. 1, fl. 3). 2. O acórdão recorrido manteve a sentença que julgou procedente o pedido, para “condenar a empresa ré a providenciar a colocação de avisos em suas bilheterias e trens, comunicando ao público a proibição da realização de cultos religiosos, em qualquer forma de

manifestação, em seus vagões, informando, inclusive, sobre a possibilidade de cessação coercitiva, pela autoridade competente, sob pena de multa diária ora fixada em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)(...)”. 3. No Recurso Extraordinário, a empresa concessionária sustenta que o acórdão do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro ofendeu o art. 5º, inciso VI, da Constituição, “eis que a pretensão do Ministério Público de coibir as manifestações religiosas nos trens operados pela Recorrente, especialmente as pregações das religiões evangélicas, ofende o teor literal do disposto no art. 5º, inciso VI, segundo o qual a liberdade de crença é inviolável, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos”. 4. O Poder Público tem a obrigação constitucional de garantir a plena liberdade religiosa. Entretanto, em face de sua laicidade, não pode ser subserviente, ou mesmo conivente com qualquer dogma ou princípio religioso que possa colocar em risco sua própria laicidade ou a efetividade dos demais direitos fundamentais - entre eles, o princípio isonômico no tratamento de todas as crenças e de seus adeptos, bem como dos agnósticos e ateus. 5. Embora a Constituição Federal indubitavelmente consagre a inviolabilidade de liberdade de crença e de culto, esse direito fundamental admite limitações, levando-se em consideração os direitos fundamentais dos indivíduos não praticantes da religião, dos ateus, bem como o local onde esse direito pode ser praticado. 6. No caso concreto, a forma como o direito à liberdade religiosa está sendo exercido - dentro de vagões de trem, com o uso imoderado de microfones, instrumentos musicais e som alto - não encontra guarida na jurisprudência desta CORTE, que não ampara o proselitismo religioso, que tem por objetivo a conversão de determinada pessoa para que adira a uma religião. 7. **A pretexto de proteger a livre manifestação religiosa, a recorrente, na verdade, permite uma espécie de abuso de direito fundamental, ao defender que, em ambiente inapropriado (vagões de trem), as pessoas sejam forçosamente submetidas à pregação religiosa. 8. A Constituição, ao garantir, na forma da lei, a proteção aos “locais de culto”, certamente se referiu a espaços adequados para este fim - no âmbito do qual não se incluem os vagões de trem, no horário de funcionamento do serviço.** 9. Agravo Interno a que se nega provimento.(ARE 1315221 AgR, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 17/08/2021, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-166 DIVULG 19-08-2021 PUBLIC 20-08-2021)

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO DO TRATAMENTO ADEQUADO. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. NÃO OCORRÊNCIA. **COLISÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. PREVALÊNCIA DO DIREITO À VIDA.** PRECEDENTES. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que, apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos. O Supremo Tribunal Federal assentou o entendimento de que o Poder Judiciário pode, sem que fique configurada violação ao princípio da separação dos Poderes, determinar a implementação de políticas públicas nas questões relativas ao direito constitucional à saúde. **O Supremo Tribunal Federal entende que, na colisão entre o direito à vida e à saúde e interesses secundários do Estado, o juízo de ponderação impõe que a solução do conflito seja no sentido da preservação do direito à vida.** Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. Agravo regimental a que se nega provimento.(ARE 801676 AgR, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 19/08/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-170 DIVULG 02-09-2014 PUBLIC 03-09-2014)

71. A livre iniciativa no direito educacional é princípio expresso, mas ele é limitado, segundo a própria Constituição Federal (art. 209), pela garantia da qualidade do ensino e segundo os critérios de autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público. É, portanto, absolutamente inconstitucional a interpretação de que o princípio da livre iniciativa é, por si só, fundamento para impor o recebimento dos pedidos de autorização de cursos de medicina. Como autorizado pela Constituição Federal, é possível que o Poder Público imponha condições específicas para autorização da atividade educacional, tendo como pressupostos o cumprimento da normas educacionais e garantia da qualidade do ensino, sem olvidar outros valores constitucionais mais caros à coletividade, como a saúde.

72. Como demonstram os fundamentos técnicos e jurídicos aventados na presente manifestação, a mitigação do direito à livre iniciativa com a suspensão dos chamamentos públicos para os cursos de medicina tem como escopo o cumprimento dos objetivos do Programa Mais Médicos, tendo como norte a qualidade do serviço educacional e o atendimento isonômico da saúde coletiva.

73. A respeito do direito constitucional à saúde, é importante registrar que o Poder Público visa, com a aplicação da Lei do Programa Mais Médicos e a Portaria MEC 328/2018, atender à previsão expressa do art. 196 da CF:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

74. A autorização do Poder Público para oferta de cursos não deve ser entendida como um mero dever do Poder Público, não se tratando de um ato vinculado, que, por definição, são aqueles que possuem todo seu conteúdo na lei, não havendo espaço para valoração do administrador. Ora, da própria redação do texto constitucional é possível perceber que este não é o caso. A norma é aberta aos critérios de conveniência e oportunidade da Administração Pública, motivadas pelo interesse público. Mais ainda, a não existência de normativo Federal versando sobre quais seriam os critérios para a

autorização demonstra que se trata de uma abertura ao juízo discricionário do Poder Público.

75. A autorização mencionada pela Constituição Federal é, portanto, um ato discricionário do Poder Público, que não deve ser confundido com o mero ato autorizativo de curso de educação superior.

76. Cabe ressaltar, ainda, que a atuação do Poder Público, com base nos princípios de Direito Administrativo, se dá com base na supremacia do interesse público sobre o privado. Nesse sentido, o Poder Público possui discricionariedade para decidir sobre a autorização ou não de criação de cursos de medicina, conforme seus critérios de conveniência e oportunidade.

77. Logo, entende-se que a iniciativa privada é convidada a participar da ampliação do ensino, desde que atendido o interesse público guardado pela Administração.

78. Cabe registrar, ainda, que o supramencionado art. 209 da Constituição Federal de 1988 garante à iniciativa privada a liberdade para oferta de ensino, desde que cumpridas as normas gerais da educação nacional. Ora, se as instituições litigantes estão recorrendo ao Poder Judiciário para tentar contornar as legislações vigentes acerca da autorização de cursos de medicina e conseguir protocolar seus pedidos de abertura de curso de medicina com base em legislações e/ou sistemas já não mais vigentes, está-se infringindo justamente o Art. 209 da Constituição Federal.

79. No entanto, com base no que foi aqui exposto até o momento, há de se entender que **há um esforço conjunto para uma formação de profissionais melhores e para uma melhor distribuição dos profissionais médicos nas áreas geográficas não atrativas economicamente, interesses supraindividuais que não podem ser sobrepujados pelo interesse particular de instituição de educação superior com base na alegada "livre concorrência", sustentado pelo simples lucro gerado por um curso de medicina.**

80. Nessa seara, entende-se que o interesse particular não pode estar acima do interesse público, de acordo com o princípio da supremacia do interesse público sobre o privado, que é um dos pilares do Direito Administrativo, da mesma forma que o interesse particular de instituição de educação superior interessada em abrir novo curso de medicina não pode estar acima da verificação da qualidade da formação médica que se está logrando no país com os cursos já instalados, como forma de melhor atender a população já existente e carente de bons profissionais médicos.

81. Na ponderação entre o princípio constitucional à livre iniciativa econômica e o direito fundamental à educação da coletividade, não foi diferente a posição externada pelo Supremo Tribunal Federal no caso abaixo:

EMENTA: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI N. 7.844/92, DO ESTADO DE SÃO PAULO. MEIA ENTRADA ASSEGURADA AOS ESTUDANTES REGULARMENTE MATRICULADOS EM ESTABELECIMENTOS DE ENSINO. INGRESSO EM CASAS DE DIVERSÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER. COMPETÊNCIA CONCORRENTE ENTRE A UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS E O DISTRITO FEDERAL PARA LEGISLAR SOBRE DIREITO ECONÔMICO. CONSTITUCIONALIDADE. LIVRE INICIATIVA E ORDEM ECONÔMICA. MERCADO. INTERVENÇÃO DO ESTADO NA ECONOMIA. ARTIGOS 1º, 3º, 170, 205, 208, 215 e 217, § 3º, DA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL.

1. **É certo que a ordem econômica na Constituição de 1.988 define opção por um sistema no qual joga um papel primordial a livre iniciativa. Essa circunstância não legitima, no entanto, a assertiva de que o Estado só intervirá na economia em situações excepcionais.**

2. Mais do que simples instrumento de governo, a nossa Constituição enuncia diretrizes, programas e fins a serem realizados pelo Estado e pela sociedade. Postula um plano de ação global normativo para o Estado e para a sociedade, informado pelos preceitos veiculados pelos seus artigos 1º, 3º e 170.

3. A livre iniciativa é expressão de liberdade titulada não apenas pela empresa, mas também pelo trabalho. Por isso a Constituição, ao contemplá-la, cogita também da "iniciativa do Estado"; não a privilegia, portanto, como bem pertinente apenas à empresa.

4. **Se de um lado a Constituição assegura a livre iniciativa, de outro determina ao Estado a adoção de todas as providências tendentes a garantir o efetivo exercício do direito à educação, à cultura e ao desporto [artigos 23, inciso V, 205, 208, 215 e 217 § 3º, da Constituição]. Na composição entre esses princípios e regras há de ser preservado o interesse da coletividade, interesse público primário.**

5. O direito ao acesso à cultura, ao esporte e ao lazer, são meios de complementar a formação dos estudantes.

6. Ação direta de inconstitucionalidade julgada improcedente.(ADI 1950, Relator(a): EROS GRAU, Tribunal Pleno, julgado em 03/11/2005, DJ 02-06-2006 PP-00004 EMENT VOL-02235-01 PP-00052 LEXSTF v. 28, n. 331, 2006, p. 56-72 RT v. 95, n. 852, 2006, p. 146-153)

82. Não há falar também em inviabilização da atividade econômica das instituições de ensino superior, uma vez que a limitação não abrange toda a atividade da empresa, estando adstrita a uma espécie de curso entre outras dezenas de cursos sobre os quais não há impedimento de requerimento de autorização.

83. Muito menos há fundamento para acolher o argumento de violação ao direito da concorrência (art. 170, IV, da CF), já que ele é garantido a partir do momento em que o chamamento público, fundado nos interesses coletivos primários da educação e da saúde, é instaurado com a possibilidade de participação de todos os interessados. A contrário, possibilitar o acesso de instituição de ensino via processo judicial, sem proporcionar a livre participação de outras instituições para a mesma localidade, viola o princípio da concorrência.

84. Por fim, cabe ressaltar que, a partir do entendimento que a Constituição garantiu a Educação como direito de todos e dever do Estado, que compete privativamente à União legislar sobre as diretrizes do Ensino (incluindo o Superior), que a garantia da saúde coletiva é direito preponderante,

que cabe ao Poder Público verificar o cumprimento das normas gerais da educação nacional e que a Carta Magna deu poder à Administração Pública para conceder ou não autorização para a atividade privada de ensino, fica claro que os pedidos judiciais formulados com base em tais premissas apresentam vícios legais, não merecendo, pois, qualquer tipo de provimento.

85. Na hipótese de afastamento dos fundamentos acima, fica caracterizada a violação expressa dos dispositivos constitucionais mencionados.

6.3 Direito de petição

86. Com relação ao **direito de petição** (art. 5º, XXXIV, alínea “a”: “o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder”) valem os mesmos argumentos acima aventados, já que ele não é absoluto, não preponderando ao ser confrontado com valores constitucionais mais caros à sociedade, como as garantias de educação e de saúde coletivas de qualidade.

87. A negativa vazia, desarrazoada, do direito do cidadão de peticionar perante os órgãos públicos é absoluta e flagrantemente inconstitucional, o que não é a hipótese em debate.

88. O Supremo Tribunal Federal possui entendimento de que, sob a razão da prevalência de direitos fundamentais equivalentes ou mais relevantes, o direito de petição apresenta exceções, como nas hipóteses em que o cidadão procura peticionar em juízo sem a representação por advogado, peticionar em juízo sem observar os requisitos processuais para tal e a solicitação de certidões com informações de natureza coletiva ou geral sem o prévio pagamento de taxas pré-fixadas. A propósito, os seguintes precedentes:

E M E N T A: “RECURSO ORDINÁRIO” EM MANDADO DE SEGURANÇA INTERPOSTO CONTRA DECISÃO MONOCRÁTICA DE MINISTRO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - ERRO GROSSEIRO - CONSEQUENTE INAPLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE RECURSAL - RECURSO SUBSCRITO POR ADVOGADO CUJA INSCRIÇÃO, NA OAB, ESTAVA SUSPensa - AUSÊNCIA DE CAPACIDADE POSTULATÓRIA DO RECORRENTE - QUESTÃO DE ORDEM QUE SE RESOLVE NO SENTIDO DO NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO INTERPOSTO. - Não se revela admissível, porque inexistente, “recurso ordinário” contra julgamentos emanados do Supremo Tribunal Federal. Incidência, na espécie, do princípio da legalidade ou da tipicidade dos recursos. Inaplicabilidade, ao caso, por tratar-se de erro grosseiro, do postulado da fungibilidade recursal. Precedentes. Doutrina. - São nulos de pleno direito os atos processuais, que, privativos de Advogado, venham a ser praticados por quem não dispõe de capacidade postulatória, assim considerado aquele cuja inscrição na OAB se acha suspensa (Lei nº 8.906/94, art. 4º, parágrafo único). Precedentes. - **O direito de petição qualifica-se como prerrogativa que a Constituição da República assegura à generalidade das pessoas (art. 5º, XXXIV, “a”). Trata-se de direito público subjetivo de índole essencialmente democrática. O direito de petição, contudo, não garante, por si só, a possibilidade de o interessado - que não dispõe de capacidade postulatória - ingressar em juízo, para, independentemente de Advogado, litigar em nome próprio ou como representante de terceiros, ressalvadas as exceções previstas em lei. Precedentes.**(MS 28857 QO, Relator(a): CELSO DE MELLO, Tribunal Pleno, julgado em 14/09/2011, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-053 DIVULG 19-03-2013 PUBLIC 20-03-2013)

EMENTA AGRAVO REGIMENTAL EM MANDADO DE SEGURANÇA. ATO DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. RECURSOS INTEMPESTIVOS. NÃO OCORRÊNCIA DE CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO DIREITO DE PETIÇÃO. **O entendimento deste Supremo Tribunal Federal é no sentido de que o direito de petição e as garantias do contraditório, da ampla defesa e do devido processo legal não são absolutos e seu exercício se perfaz nos termos das normas processuais que regem a matéria, em conformidade com o que dispõem as normas instrumentais**, in casu, a Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União (Lei 8.443/92) e o Regimento Interno do TCU (RITCU). Agravo regimental conhecido e não provido.(MS 28156 AgR, Relator(a): ROSA WEBER, Primeira Turma, julgado em 02/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-180 DIVULG 16-09-2014 PUBLIC 17-09-2014)

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO TRIBUTÁRIO. IMUNIDADES TRIBUTÁRIAS. TAXAS. CUSTAS E EMOLUMENTOS JUDICIAIS. LEI COMPLEMENTAR 156/97 DO ESTADO DE SANTA CATARINA. DIREITO DE PETIÇÃO. OBTENÇÃO DE CERTIDÕES EM REPARTIÇÕES PÚBLICAS, PARA DEFESA DE DIREITOS OU ESCLARECIMENTO DE SITUAÇÕES DE INTERESSE PESSOAL. ART. 5º, XXXIV, “B”, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. NULIDADE PARCIAL SEM REDUÇÃO DE TEXTO. 1. Viola o direito de petição previsto no art. 5º, XXXIV, “b”, da Constituição Federal, a exigência de recolhimento de taxa para emissão de certidão em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal, porquanto essa atividade estatal está abarcada por regra imunizante de natureza objetiva e política. Precedente: ADI 2.969, de relatoria do Ministro Carlos Britto, DJe 22.06.2007. 2. **A imunidade refere-se tão somente a certidões solicitadas objetivando a defesa de direitos ou o esclarecimento de situação de interesse pessoal, uma vez que a expedição de certidões voltadas à prestação de informações de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII) não recebe o mesmo tratamento tributário na Carta Constitucional.** 3. Ação direta de inconstitucionalidade a que se dá parcial procedência, para fins de declarar a nulidade do dispositivo, sem redução de texto, de toda e qualquer interpretação do item 02 da Tabela VI da Lei

Complementar 156/97, do Estado de Santa Catarina, a qual insira no âmbito de incidência material da hipótese de incidência da taxa em questão a atividade estatal de extração e fornecimento de certidões administrativas para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal.(ADI 3278, Relator(a): EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 03/03/2016, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-049 DIVULG 15-03-2016 PUBLIC 16-03-2016)

89. Na hipótese aqui em análise, o direito de petição não pode preponderar sobre os valores fundamentais, amplamente elencados na presente manifestação, resguardados pela Constituição Federal e materializados pela Lei nº 12.871/2013, que institui o chamamento público pelo Estado como requisito prévio para o processamento dos pedidos de autorização dos cursos de medicina.

6.4 Considerações complementares

90. Os fundamentos acima denotam que a Lei nº 12.871/2013, que institui o Programa Mais Médicos e outras providências, estabeleceu requisitos para a autorização e funcionamento dos cursos de medicina e de atendimento qualitativo à população das unidades de saúde deficitárias, de forma a direcionar a atuação estatal ao fim maior de "reordenação da oferta de cursos de Medicina (...), priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos" (art. 2º, I).

91. Nessa linha, **o legislador instituiu requisito prévio para a autorização dos cursos de medicina, o chamamento público**, em que o Estado define os locais em que há carência de médicos para, aí sim, proporcionar a toda a iniciativa privada concorrer para a abertura de curso de medicina no local indicado pelo Poder Público.

92. Todo esse procedimento busca atendimento dos valores primários da coletividade, razão por que, ainda que se desconsidere o que decidido pelo STF na ADI 5.035/DF, **não há falar em inconstitucionalidade da Lei nº 12.871/2013.**

7. ANÁLISE AMPLA DA CONTROVÉRSIA

93. Ultrapassados os argumentos estritamente constitucionais, passa-se a enfrentar as teses que buscam atacar os fundamentos para o não processamento dos pedidos administrativos de autorização de cursos de medicina.

7.1 Lei 12.871/2013 e seus objetivos

94. Os cursos da área de saúde, sobretudo os de medicina, são rigorosamente regulados pelo Ministério da Educação, pois visam resguardar o bem maior da sociedade que é a saúde. Antes da Lei nº 12.871/2013, a sociedade, por meio dos seus representantes eleitos, entendeu que havia um problema crônico tanto na formação médica quanto na quantidade de médicos distribuídos pelo Brasil. O poder público, dentro da sua competência constitucionalmente garantida, buscou enfrentar esse problema pela via da reformulação regulatória para formação e expansão de novas escolas médicas.

95. Assim, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com vistas a reduzir as desigualdades na distribuição de médicos entre as regiões do país, em outubro de 2013 foi instituído o Programa Mais Médicos, por meio da Lei 12.871/13, que possui os seguintes objetivos, de acordo com seu Art. 1º:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS

96. O Programa Mais Médicos surgiu com várias frentes para tentar formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde. Entre as ações previstas para a consecução dos objetivos do Programa, estavam:

- I - a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;
- II - o estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e
- III - a promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de

atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

97. Assim, para além das alterações na forma de autorização para o funcionamento do curso de Medicina, sobretudo no que tange a oferta por Instituições privadas de educação superior, e das conhecidas ações para trazer médicos estrangeiros para suprir a necessidade por médicos nas áreas mais necessitadas do território nacional, vale ressaltar que o Programa também:

I - alterou significativamente as diretrizes para a formação médica no país, ao estipular que ao menos 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico na graduação seriam desenvolvidos na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de 2 (dois) anos de internato;

II - visou ampliar as vagas de residência Médica no país, para além do que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981; e

III - buscou viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço na área da Atenção Básica, entre outras ações.

98. Assim, tem-se que medidas estruturantes de médio e longo prazos, como aquelas que visam intervir de forma quantitativa e qualitativa na formação de médicos no Brasil também foram asseguradas mediante a implantação de diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação - CNE, que têm o propósito de promover uma formação médica mais geral, humanista e crítica com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, dignidade humana e saúde integral da população, prevenindo a inserção do aluno na rede de serviços de saúde desde as séries iniciais da formação e ao longo de todo o curso proporcionando, assim, ao estudante oportunidade de lidar com problemas reais e a assumir responsabilidades de forma crescente.

99. Seguindo essa lógica, o art. 3º, da Lei nº 12.871/2013 estabeleceu novos procedimentos para autorização de funcionamento de curso de graduação em medicina por Instituição de Educação Superior - IES privada, a saber a necessidade de que seja precedida de chamamento público, cabendo ao Ministro de Estado da Educação dispor, dentre outros, sobre a pré-seleção de municípios e os critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização do curso.

100. Destarte, a sistemática para autorização de funcionamento dos cursos de medicina a serem ofertados por IES privadas foi significativamente alterada com o advento da Lei nº 12.871/2013. Foi estabelecido novo rito, composto, em síntese, das seguintes etapas, prévias ao rito da autorização propriamente dita:

a) chamamento público para seleção dos municípios com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos; e

b) chamamento público para seleção de IES privadas para autorização de funcionamento de curso de medicina nos municípios selecionados.

101. A partir do novo marco regulatório, houve, portanto, em relação aos cursos de medicina, inversão dos procedimentos até então adotados e ainda vigentes para os demais cursos superiores: a iniciativa de abertura de um curso de medicina, que antes era da IES, a partir de protocolo do pedido de criação de curso, passou a ser do MEC. **Não mais existe, para as IES, a opção de se instalarem nos municípios que desejarem, mas apenas naqueles selecionados pelo MEC, conforme análise de necessidade, por meio de chamamento público, e, ainda assim, somente se vencerem o processo de seleção de propostas.**

102. Logo, embora uma das principais teses ventiladas pelas instituições privadas de Educação Superior é a de que há duas formas harmônicas e coexistentes de protocolo de pedido de abertura de curso de medicina, a própria legislação prova o contrário, restando clara a intencionalidade do legislador ordinário ao editar tal medida.

103. Assim, **por mais que as instituições insistam em afirmar que existe a possibilidade de coexistência entre o modelo instaurado pela Lei nº 12.871/2013 e a forma “tradicional” de solicitação de autorização de cursos pelo e-MEC, o art. 3º da referida Lei deixa claro que “A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público”, não abrindo possibilidade para dupla interpretação.**

104. É importante deixar claro que a Lei nº 12.871/2013 não somente buscou reordenar e introduzir os cursos de medicina nas regiões mais carentes. Ela também visou enfrentar o problema da formação dos alunos de medicina. Por isso, houve uma reestruturação da grade curricular para uma melhor qualificação desses egressos. O Ministério da educação, por meio do Conselho Nacional de Educação - CNE, elaborou novas diretrizes curriculares de cumprimento obrigatório por todas as instituições de ensino, conforme Resolução CNE nº 3, de 20 de junho de 2014. Nesse normativo, alinhado ao espírito da Lei 12.871, de 2013, o CNE disciplinou uma formação mais densa e generalista, voltadas para a atenção básica, que é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS.

105. Dessa forma, foi alterada a carga horária de integralização do curso que passou a ter, no mínimo, 7200 horas/aula, sendo que 35% dessas aulas deveria ser composta, obrigatoriamente, por estágio dedicados à Atenção Básica, Serviço de Emergência e Urgência, bem como em Internato que inclui aspectos essenciais voltadas às especialidades das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental. Senão vejamos:

Art. 24. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

§ 1º A preceptoría exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES);

§ 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º O **mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária** prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na **Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS**, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.

§ 4º Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, **deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.**

§ 5º As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

§ 6º Os **70% (setenta por cento)** da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de **Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental**, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.

§ 7º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional. (grifo nosso)

106. Para exemplificar, no período de integralização, o aluno precisará de, no mínimo, 2520 horas de estágio (internato). Sendo que desse, no mínimo, 756 horas devem ser desempenhadas na Atenção Básica de Saúde e serviços de Emergência. As horas restantes, isto é, 1764 horas devem ser desenvolvidas e divididas na Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades "EMINENTEMENTE PRÁTICAS", permitindo-se no máximo 20% delas teóricas. Assim, das 1764 horas, 1412 devem ser obrigatoriamente práticas. Somando com o total de horas da atenção básica, temos um total de 2168 horas aulas práticas em ambiente médico.

Resolução CNE nº 3, de 20 de Junho de 2014

Integralização do Curso:	7200 horas
Internato na AB e Emergência	756 horas
Internato em demais áreas	1412 horas
Total de estágio prático	2168 horas

107. Com base na informação da tabela acima, fica evidente que o aluno graduando em medicina precisa desenvolver mais de 2 mil horas em aulas práticas **que serão desenvolvidas essencialmente na rede de saúde pública da região do curso**. Aliás, os parágrafos 7º, 8º e 9º do artigo 24, da Resolução o CNE nº 3/2014 abriram exceção de estágio fora da região em caso excepcionalíssimo, e isso com limite e devidamente justificado:

§ 7º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina **poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES**, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional

§ 8º O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES **poderá autorizar, em caráter excepcional**, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

§ 9º O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza **a IES não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento)** das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período (grifos nossos).

108. **Vale registrar, ainda, que o titular da informação sobre os números de hospitais, clínicas, leitos e programas da área de saúde com suas diversas especialidades é o Ministério da Saúde, por meio da sua Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SEGES/MS.** Necessário então que, antes de deliberar sobre autorização e aumento de vagas para os cursos de medicina, se consulte aquela pasta para verificar se há capacidade instalada e número de leitos suficientes para atendimento das aulas práticas estabelecidas pelos critérios dispostos pelo próprio Ministério da Educação. Este cálculo, por sua vez, deveria considerar também os demais cursos da área de saúde da região, sobretudo, Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia.

109. Assim, mostra-se que a abertura de novo curso de Medicina envolve diversas áreas técnicas tanto do Ministério da Educação, quanto do Ministério da Saúde, especialmente no que diz respeito às condições da infraestrutura para cenário de práticas pelos futuros alunos ingressantes no curso de Medicina.

110. Outro aspecto importante que vale ser lembrado é que algumas instituições citam o Art. 7º da Lei nº 9.394, em 20 de dezembro de 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, como forma de justificar a inconstitucionalidade da Lei 12.871/13. Segundo o respectivo artigo, as condições para a oferta de ensino pela iniciativa privada são:

- I - cumprimento das normas gerais da educação nacional e do respectivo sistema de ensino;
- II - autorização de funcionamento e avaliação de qualidade pelo Poder Público;
- III - capacidade de autofinanciamento, ressalvado o previsto no art. 213 da Constituição Federal.

111. Ora, é aqui importante frisar que tanto o texto Constitucional quanto o texto presente na LDB tratam, genericamente, da oferta de ensino por instituição privada. No entanto, cabe lembrar que foi editada Lei específica, a Lei 12.871/2013, acerca da forma que dar-se-á a autorização dos cursos de medicina por instituições privadas de Educação Superior. Assim sendo, é importante frisar que diversos juízos já reconheceram que não há qualquer fundamento jurídico para determinar que o regramento da Lei nº 9.394/1996 prevaleça sobre as disposições da Lei nº 12.871/2013, uma vez que esta última, aplicada ao caso concreto, é posterior e específica em relação ao curso de Medicina. Assim, tanto pelo critério cronológico quanto pelo critério da especialidade deve prevalecer a aplicação da Lei nº 12.871/2013.

7.2 Portaria 328/18, que decretou a moratória

112. A fixação da moratória para os chamamentos públicos que precedem a autorização de cursos de medicina por cinco anos, a partir de abril de 2018, determinou a realização de estudos para avaliar a qualidade de oferta dos cursos de medicina já abertos.

113. Em levantamento recente, de forma preliminar, sobre o cenário de práticas para os cursos da área de Saúde, o Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Mapeamento da Educação na Saúde do Brasil – SIMAPES, identificou fragilidades na maneira como era computada a distribuição de vagas de cursos de medicina, conforme estrutura local de leitos hospitalares do Sistema Único de Saúde. Conforme apresentado no Relatório do Ministério da Saúde, a capacidade da rede para ampliação de vagas de medicina foi superestimada, considerando tanto a região de saúde quanto o município sede de oferta do curso.

114. De acordo com o estudo, quando se analisa a nível de município sede do curso de medicina, tem-se que 29,6% das vagas ofertadas extrapolam a estrutura local, comprometendo um total de 24.458 vagas (67,3% do total) no universo nacional de 36.327 vagas ofertadas no ano (em 2019).

115. Seguem alguns dos fatores, elencados pela área técnica do Ministério da Educação, que podem ter contribuído para o número tão grande de vagas que extrapolam a estrutura local:

- 1 - O uso do critério “proximidade geográfica” como parâmetro também pode ter contribuído para o grande número de vagas que extrapolam o teto estrutural a nível de Município. O problema detectado ao se analisar os processos antigos e cada região de saúde em especial é que determinadas regiões foram utilizadas para justificar vagas mais de uma vez, o que configura duplicidade de informação e potencial erro na informação prestada, inflacionando a possibilidade de abertura de leitos.
- 2 - A lógica sempre presente de utilizar a estrutura da região de saúde e não somente a do município colabora em grande parte com a diferença em relação ao cenário anteriormente descrito, permitindo grande aporte de leitos do SUS na contabilização necessária para justificar a abertura ou expansão de vagas em escolas médicas.
- 3 - Instituições de Ensino Superior podem utilizar vagas de outros municípios, o que leva à conclusão de que o número de vagas excedentes pode estar superestimado pelo uso de leitos de municípios vizinhos sem cursos locais, ou subestimados quando instituições de outros municípios utilizam leitos dos municípios analisados e que são sedes de cursos de medicina.
- 4 - A informação exata de quais estruturas hospitalares são utilizadas por quais Instituições de Ensino Superior não existe de forma consolidada em nenhuma base de dados.
- 5 - Uma fração expressiva dos leitos hospitalares dedicados ao SUS se localizam em municípios pequenos e em instituições de pequeno porte sem a estrutura e o pessoal adequados à educação médica de qualidade e, provavelmente, não recebem alunos. Se o fazem, podem incorrer no risco de supervisão inadequada e falta de recursos e insumos para que configure cenário de prática minimamente adequado.
- 6 - A grande distância entre determinados locais de potencial prática supervisionada no SUS e a sede das Instituições de Ensino Superior de regra dificulta a gestão acadêmica, ainda mais em determinadas regiões de saúde de grande extensão geográfica e considerando o uso de outros municípios mais distantes em alguns casos.

116. Esses são, portanto, alguns dos estudos que, não obstante possam ser objeto de revisões e de aprofundamento, embasam a conclusão administrativa de não haver condições de se abrir novas vagas em cursos de medicina no país, atualmente.

117. A expansão de novas escolas médicas deve ser acompanhada da verificação da capacidade

da rede em receber o quantitativo de alunos para desenvolver sua formação em ambiente com aulas práticas, sob pena de termos um crescimento de médicos sem condições mínimas de segurança e de qualidade para fazer o atendimento à população, sobretudo a mais carente que não terá como escolher um médico mais qualificado.

118. Com isso, em sede de cognição sumária, não se vislumbra a ausência de razoabilidade, ou a presença de ilegalidade, ou mesmo abuso de poder na edição de ato normativo cujo escopo é aguardar a conclusão de estudos que estão sendo realizados pelo Ministério da Saúde sobre a real situação da distribuição de vagas de graduação de medicina no país, ao contrário do que afirmam algumas instituições privadas de Educação Superior.

119. Como antes demonstrado, os órgãos de classe, em coro com o Poder Público Federal, posicionaram-se contra o aumento dos cursos de medicina, havendo, pois, apenas contraposição a esses interesses coletivos dos interesses exclusivamente individuais e empresariais das instituições de ensino.

120. Há ainda que se pontuar a presunção de veracidade e legalidade dos atos normativos abstratos editados pelo Poder Público, não sendo factível considerar que exista hoje carência de cursos de medicina; devendo, inclusive, o MEC zelar pela qualidade de ensino no Brasil, incidindo no caso o princípio específico contido no artigo 206, inciso VII, da CF, que estipula a garantia de um padrão de qualidade para o ensino ministrado no País.

121. Como informação adicional, informa-se que a Portaria MEC nº 328, de 2018, foi objeto de manifestação da Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Educação - CONJUR/MEC, conforme Parecer nº 00391/2018/CONJUR-MEC/CGU/AGU, que assim dispõe:

9. Com a minuta ora apresentada, busca-se suspender por cinco anos a publicação de editais de chamamento público para autorização de novos cursos de graduação em Medicina, e o protocolo de pedidos de aumento de vagas em cursos de graduação de Medicina ofertados por instituições de educação superior vinculadas ao sistema federal de ensino, bem como visa criar grupo de trabalho, vinculado ao Gabinete daquela Secretaria, para subsidiar, a reorientação da formação médica em cursos de graduação em Medicina.

10. A proposição em questão tem fundamento legal nos termos dos incisos I e II, parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, que atribui competência ao Ministro da Educação para exercer a orientação, coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da administração federal na área de sua competência, bem como expedir instruções para a execução das leis, decretos e regulamentos em matéria educacional e na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 .

11. Assim, considerando a competência do Ministro de Estado da Educação para tratar da matéria objeto da presente minuta, tem-se que, quanto à legitimidade da iniciativa e à adequação do instrumento utilizado, a proposta revela-se pertinente.

(...)

20. Pois bem. Quanto aos termos da minuta em si, cotejando o seu texto com a legislação que lhe subsidia, não identificamos nenhum aspecto relevante no que diz respeito à juridicidade e legalidade, capaz de obstar a tramitação da proposta, estando aludida proposição em conformidade com o disposto no inciso III, art. 37, do Decreto nº 4.176, de 2002.

21. Observe-se que conteúdo da minuta não ultrapassa os limites legais, nem inova a ordem jurídica com a criação de direitos ou imposição de deveres que não os estritamente relacionados à lei, tendo, portanto, o poder regulamentar do MEC, enquanto órgão regulador, supervisor e avaliador do sistema federal de ensino, sido exercido em conformidade com a legislação de regência.

22. Vale alertar, ainda, que a edição do ato normativo foi devidamente justificada pela SERES em manifestação técnica que traz fundamentos sólidos e republicanos para a medida que se propõe, delineando com precisão os objetivos da adoção do ato proposto, os quais estão em sintonia com o interesse público.

(...)

24. Outrossim, depreende-se que a proposta, em grande parte de seu teor, tem caráter meramente técnico, com contornos claramente situados na esfera de conveniência e oportunidade do gestor de políticas públicas, não cabendo, portanto, qualquer ingerência deste órgão jurídico quanto a este aspecto

III- CONCLUSÃO

25. Ante todo o exposto, **não vislumbro óbice jurídico ao prosseguimento da proposição**, pelo que proponho o encaminhamento dos autos ao Gabinete do Ministro, via Secretaria Executiva, acompanhado da proposta de minuta apresentada ((SEI nº 1037667), para as providências ulteriores com vistas à edição do ato. (Grifo nosso)

122. Assim, **tem-se que a Portaria MEC nº 328/2018 possui amparo legal e não incorre em afronta aos preceitos legais e constitucionais**. Ela visa tão somente interromper temporariamente a expansão dos cursos de medicina para que o Ministério da Educação, com a colaboração do Ministério da Saúde, possa reavaliar se esse quantitativo de vagas terá a qualidade necessária para formação de bons médicos.

123. Cabe registrar adicionalmente que o mérito do ato administrativo em discussão não está sujeito a controle quando não eivado de vício constitucional ou legal. A tomada de decisões pelo administrador público, fundada em critérios objetivos, dados e estudos elaborados sobre a matéria, não podem ser objeto de revisão pelos órgãos jurisdicionais.

124. Assim, a incursão do Poder Judiciário no mérito da escolha administrativa de sobrestar os chamamentos públicos para autorização de novos cursos de medicina resulta na **violação do princípio constitucional da Separação de Poderes (art. 2º da CF)**.

125. A partir desse momento, o operador do direito poderia questionar se a ilegalidade ou inconstitucionalidade da moratória fixada não estaria na falta de iniciativa administrativa para tutelar o direito à saúde da coletividade nos municípios com baixa densidade de médicos por habitantes. Ocorre que **o Programa Mais Médicos foi criado exatamente para suprir a necessidade de médicos em regiões carentes, para os quais há pouco interesse profissional de atuação, conforme objetivo estipulado pela lei instituidora.**

126. De acordo com informações antes mencionadas, o Governo Federal publicou recentemente Edital para o Programa "Médicos pelo Brasil", programa do Ministério da Saúde, sucessor do Programa Mais Médicos, que visa alocar 5.233 médicos formados em 5.233 municípios (fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/dezembro/ministerio-da-saude-publica-primeiro-edital-do-medicos-pelo-brasil>).

127. Ademais, conforme consta na página oficial do Programa Mais Médicos (<http://maismedicos.gov.br/resultados-para-o-pais>):

O Programa Mais Médicos está completando dois anos de existência. Nesse período, garantiu 18.240 médicos em 4.058 municípios (73% dos municípios brasileiros) e nos 34 distritos de saúde indígenas, enfrentando de forma inequívoca a insuficiência ou mesmo ausência desses profissionais nas periferias das grandes cidades, nos pequenos municípios, comunidades quilombolas indígenas e assentadas, sertão nordestino, populações ribeirinhas, entre outras, que nunca contaram ou não conseguiam fixar médicos.

Esses profissionais estão garantindo atendimento a **63 milhões de brasileiros** que não contavam com atendimento médico e que agora encontram atendimento nas unidades de saúde próximas de suas casas.

128. Assim, não prospera o argumento de que o vício da Portaria que decretou a moratória dos chamamentos públicos estar na inoperância do Estado no atendimento às regiões e populações carentes.

129. Concordem ou não os membros do Poder Judiciário com a opção administrativa de suprir as carências de densidade de regional de atendimento médico com o Programa Mais Médicos e o seu sucessor, Programa Médicos pelo Brasil, trata-se de ato de administração discricionário, cujo mérito o Poder Judiciário não pode adentrar.

130. Com todas as vênias, mas a incursão do Poder Judiciário para afastar o requisito prévio do chamamento público e determinar o recebimento administrativo dos pedidos de autorização de cursos de medicina possuem mais riscos ao interesse público do que possíveis vantagens: ao diluir por diversos órgãos jurisdicionais o controle que era administrativo e concentrado, surgem problemas, como a acumulação de autorização de cursos em mantenedoras mais engajadas judicialmente, a falta de critérios uniformes e geográficos para a distribuição de vagas e a ausência de controle sobre o contexto nacional da oferta de cursos.

131. É imprescindível, pois, que seja observada a independência de atuação da Administração Pública, notadamente por não estar eivado de ilegalidade ou inconstitucionalidade. Segundo a doutrina mais abalizada, o controle jurisdicional do ato administrativo, para não violar a separação dos poderes, deve distanciar-se do mérito do ato, cingindo-se à verificação das prescrições legais determinadas. As razões técnicas, desde que lícitas, são estranhas ao controle jurisdicional.

132. Percebe-se, assim, que as alegações de ilegalidade da Portaria não passam de mera insatisfação da autora, fundadas, na essência, em interesse meramente individual e empresarial, não merecendo, pois, acolhimento.

7.3 Tese de duplo procedimento para autorização do curso de medicina

133. A alteração introduzida pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, de incluir o requisito prévio de chamamento público pelo Estado para início dos procedimentos para autorização dos cursos de medicina foi ecoada pelo § 2º do art. 41 do Decreto nº 9.235/2017, a saber:

Art. 41. A oferta de cursos de graduação em Direito, Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, inclusive em universidades e centros universitários, depende de autorização do Ministério da Educação, após prévia manifestação do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e do Conselho Nacional de Saúde.

(...)

§ 2º Nos processos de autorização de cursos de graduação em Medicina, realizados por meio de chamamento público, serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 2013.

134. Sob equivocada interpretação isolada, alega-se que o § 2º *supra*, conforme o trecho entre vírgulas "realizados por meio de chamamento público", permitiria a compreensão de que haveria processos de autorização de cursos de graduação em medicina oriundos de chamamento público e outros que não seriam oriundos desses chamamentos.

135. Absolutamente equivocada essa interpretação.

136. Em primeiro lugar, a interpretação isolada de um dispositivo não é, como regra geral, a melhor técnica hermenêutica, mais sim a **interpretação sistêmica**. No caso específico, essa interpretação isolada do dispositivo do decreto esvaziaria por completo o objetivo traçado pela Lei 12.871/2013 de o Poder Público direcionar a abertura de cursos de medicina, via chamamento público, em locais deficitários de profissionais médicos. Isto é, se a iniciativa privada pode requerer livremente a abertura de cursos de medicina onde desejar, seria inútil o Estado definir os locais em que a saúde

pública está deficitária e que merece a abertura de cursos de medicina.

137. Mesmo interpretando-se isoladamente o dispositivo, a técnica gramatical não socorre a tese de duplo procedimento. Na frase “nos processos de autorização de cursos de graduação em Medicina, realizados por meio de chamamento público, serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 2013”, o trecho entre vírgulas representa apenas um aposto explicativo, termo utilizado para explicar termo da oração que pode ser plenamente suprimido sem alterar o sentido real do texto. Assim, a mesma frase teria seu sentido completo caso fosse redigida apenas como “Nos processos de autorização de cursos de graduação em Medicina serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 2013”, mais uma vez não cabendo margem para dupla interpretação.

138. Assim sendo, o próprio Decreto já deixa claro que, para a autorização de cursos de Medicina, mesmo para centros universitários e universidades, serão realizados chamamentos públicos e serão, obrigatoriamente, observadas as disposições da Lei nº 12.871/2013.

139. A única hipótese em que a legislação admite atualmente a dispensa do chamamento público é a dos pedidos protocolados antes da Lei 12.871/2013, conforme § 4º do art. 3º, a seguir abordado.

140. Também não prospera o argumento de que a Portaria Normativa nº 23/2017, nos §§ 2º e 3º do art. 28, abre margem à dupla interpretação. Diz o artigo:

Art. 28. Os pedidos de autorização de cursos de Direito, Medicina, Odontologia, Psicologia e Enfermagem, inclusive em universidades e centros universitários, sujeitam-se a tramitação própria, conforme disposto no art. 41 do Decreto nº 9.235, de 2017, e nos termos desta Portaria Normativa.

(...)

§ 2º Nos pedidos de autorização de cursos de graduação em Medicina, precedidos de processos de chamamento público, serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 22 de dezembro de 2013.

§ 3º Nos pedidos de autorização e reconhecimento dos cursos de Medicina não enquadrados no § 2º e nos cursos de Odontologia, Psicologia e Enfermagem, será aberta vista para manifestação do Conselho Nacional de Saúde, pelo prazo de 30 (trinta) dias.

141. Aqui é imperioso compreender que o § 3º da referida Portaria se refere a casos de autorização de cursos de Medicina protocolados anteriormente à Lei 12.871/13, que já estavam com seu trâmite em andamento, e por isso teve tal redação. Em momento algum fala-se da possibilidade de haver outra forma de abertura de curso de Medicina por IES privada, ao contrário do que ventilam as referidas instituições.

142. É o que estabelece o § 4º do art. 3º da Lei 12.871/2013: “ **O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Lei**”. A citada previsão normativa visa, pois, resguardar a única ressalva legal do requisito do chamamento público: os pedidos protocolados antes da lei que o instituiu.

7.4 Portarias que definem os calendários regulatórios e o alegado *periculum in mora*

143. Muitas das instituições de educação superior, ao judicializar seus pedidos de abertura de cursos de medicina, alegam que o motivo para o *periculum in mora* se dá por conta dos calendários regulatórios definidos pelo MEC para autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos.

144. Tais calendários são fixados regularmente, a exemplo da Portaria nº 1.067/2020, que fixou o calendário anual de abertura do protocolo de ingresso de processos regulatórios no Sistema e-MEC em 2021.

145. No entanto, também utilizando a referida Portaria como exemplo, esta trouxe, com clareza, em seu Art. 8º:

Art. 8º Os pedidos de autorização de cursos de Medicina serão regidos pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e outros instrumentos normativos específicos, conforme o caso, não seguindo os trâmites e prazos previstos nesta Portaria. Parágrafo único. Os pedidos de aumento de vagas em cursos de Medicina observarão o disposto na Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018, não seguindo os trâmites e prazos previstos nesta Portaria.

146. Assim sendo, em respeito à legislação vigente:

a) Há apenas uma forma de protocolo de abertura de cursos de medicina por instituições privadas de Educação Superior, que é por meio de chamamento público, previsto na Lei 12.871/13; e

b) Está vedada a abertura de novos chamamentos públicos pelo prazo de 5 anos em decorrência da Moratória imposta pela Portaria 328/18.

147. Não há que se falar, pois, em *periculum in mora*, pois não são as portarias que fixam os calendários regulatórios que impedem o protocolo do pedido, mas a Portaria 328/2018, que decretou a moratória dos chamamentos públicos.

148. Não há falar, por fim, em abuso de autoridade ou ilegalidade em dispositivo que apenas visa atender à legislação vigente. Deste modo, não assiste razão a qualquer instituição de educação superior que alegue vício de legalidade no referido artigo da presente Portaria, ou de qualquer outra que

venha a fixar o calendário anual de abertura de protocolo de ingresso de processos regulatórios no Sistema e-MEC e que venha, por ventura, a excluir desta a abertura de cursos de Medicina, visto que este curso possui regulamentação específica.

7.5 Portaria 1.067/2020 como regulamento autônomo

149. Algumas outras instituições de educação superior afirmam que o referido artigo da Portaria 1.067/20 seria eivado de legalidade por ter características de regulamento autônomo e por não ter sido objeto de deliberação do CNE.

150. Sobre o caráter de regulamento autônomo, não assiste qualquer razão às instituições. Segundo Di Pietro, "o regulamento autônomo ou independente inova na ordem jurídica, porque estabelece normas sobre matérias não disciplinadas em lei; ele não completa nem desenvolve nenhuma lei prévia" (Direito administrativo / Maria Sylvia Zanella Di Pietro. – 32. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2019, pag. 256).

151. Segundo leciona a doutrinadora, o regulamento autônomo está previsto limitadamente apenas na hipótese tratada no art. 84, VI, "a", da Constituição Federal.

152. Definitivamente, a Portaria MEC nº 1.067/2020 não possui qualquer característica de regulamento autônomo, uma vez que não inova na ordem jurídica nem traz direitos e obrigações não previstas na legislação aos administrados. A Portaria, nos seus 15 artigos, apenas estabelece o calendário anual de abertura do protocolo de ingresso de processos regulatórios no Sistema e-MEC em 2021.

153. No mais, entende-se que o artigo 8º da Portaria MEC nº 1.067/2020 não está a inovar no ordenamento jurídico, apenas esclarece que não se aplica o procedimento comum de autorização de cursos de graduação para os cursos de medicina, os quais estão sujeitos a um procedimento diverso e específico. Não se trata de regulamento autônomo, uma vez que a própria Lei nº 12.871/2013 estipula como única forma de abertura de cursos de medicina o procedimento de chamamento público.

154. Sobre a ausência de deliberação do Conselho Nacional de Educação, as instituições alegam que o CNE deveria ter deliberado sobre a Portaria 1.067/2020 que, ao tratar de calendário, cria regra especial sobre os cursos de medicina. Aqui, aponta-se que o Conselho Nacional de Educação é o órgão que integra a estrutura do Ministério da Educação, conforme prevê o art. 2º, III, do Anexo I do Decreto nº 10.195, de 30 de dezembro de 2019 que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Educação:

Art. 2º O Ministério da Educação tem a seguinte estrutura organizacional:

(...)

III - órgão colegiado: Conselho Nacional de Educação;

155. O Ministério da Educação e o Conselho Nacional de Educação - CNE não são órgãos distintos na Administração Pública. Ao contrário, são complementares, em que um pertence à estrutura interna do outro. O CNE tem por função assessorar o Ministério da Educação no diagnóstico dos problemas e deliberar sobre medidas para aperfeiçoar os sistemas de ensino. Por essa mesma razão, o Ministro de Estado da Educação preside as sessões a que comparecer (art. 7º, §4º da Lei nº 4.024/61).

156. Seguindo nessa linha, o Ministério da educação, por meio do Conselho Nacional de Educação - CNE, elaborou novas diretrizes curriculares de cumprimento obrigatório por todos as instituições de ensino, conforme Resolução CNE nº 3, de 20 de junho de 2014. Nesse normativo, alinhado ao espírito da Lei 12.871, de 2013, o CNE disciplinou uma formação mais densa e generalista, voltadas à atenção básica, que é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Portanto, não há qualquer ilegalidade na Portaria MEC nº 1.067/2020 por eventual ausência de manifestação do CNE, cuja natureza jurídica é de órgão público de assessoramento e que compõe a estrutura maior do Ministério da Educação.

157. Percebe-se, assim, que as alegações de ilegalidade da Portaria carecem do mínimo de razoabilidade, não merecendo qualquer provimento.

8. PRECEDENTES DOS TRIBUNAIS REGIONAIS FEDERAIS

158. Os Tribunais Regionais Federais apresentam precedentes favorável à União, no sentido da legalidade da moratória estipulada, senão vejamos:

E M E N T A ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. ENSINO SUPERIOR. AUTORIZAÇÃO PARA GRADUAÇÃO EM MEDICINA. LEI N. 12.871/13. CHAMAMENTO PÚBLICO PRÉVIO PARA INSTITUIÇÕES PRIVADAS. DECRETO N. 9.235/17, PORTARIA MEC 23/17 E PORTARIA MEC 315/17. IMPOSSIBILIDADE DE AUTORIZAÇÃO POR VIA DIVERSA.

1. Pretende a parte autora provimento judicial para determinar à Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES) do Ministério da Educação a receber, processar e deferir, se for o caso de atendimento aos requisitos necessários e normativos em vigor, pedido de abertura de curso de graduação em Medicina em instituição universitária privada.

2. O inciso II do art. 209 da Constituição, referente à autorização pelo Poder Público para funcionamento de cursos de graduação em Medicina, foi regulamentado pela Lei nº 12.871/2013, cujo art. 3º dispõe que essa autorização será precedida de chamamento público a cargo do Ministério da Educação.

3. A respeito da constitucionalidade do artigo 3º da Lei nº 12.871/13, diversos dispositivos dessa lei foram questionados no Supremo Tribunal Federal pela

Associação Médica Brasileira na ADI 5035/DF, entre eles o artigo 3º, objeto do presente feito, entendendo se que não há ofensa a Carta Magna:

4. O procedimento de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior é disciplinado pelo Decreto nº 9.235/2017, que prescreve, no § 2º do art. 4º, que nos processos de autorização de cursos de graduação em Medicina, realizados por meio de chamamento público, serão observadas as disposições da Lei nº 12.871, de 2013.

5. A Portaria MEC nº 328/2018 suspendeu, por 5 anos, os editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina.

6. No caso concreto, o ato administrativo impugnado rejeitou o protocolo do pedido da de abertura de curso de medicina nos seguintes termos: "[...]A partir da edição da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais Médicos, não é mais possível ao regulado iniciar pedidos de cursos de graduação de Medicina, uma vez que esta Lei Federal passou a exigir, para autorização de curso de medicina por instituição de ensino privada, processos de chamamento público, cabendo ao Ministro de Estado da Educação dispor, primeiramente, sobre as regiões prioritárias, com vistas a diminuir a carência de médicos em regiões prioritárias do SUS e reduzir as desigualdades regionais na área de Saúde. [...] Assim, **com base no todo o exposto, informamos que não é possível, no presente momento, a abertura do cadastro e-MEC para solicitação de curso de graduação em Medicina a ser ofertado na instituição em que V. Sª representa, porém esta SERES/MEC entende a relevância do tema e já está adotando medidas para atender às necessidades da população brasileira, no que se refere à formação de profissionais médicos, em conformidade com os princípios regulatórios e legais vigentes**" (ID 29601590).

7. Conforme expresso no art. 209 da Constituição, o livre exercício do ensino pela iniciativa privada é subordinado à autorização do Poder Público, além da avaliação de qualidade. O procedimento para a autorização está validamente disciplinado na Lei nº 12.871/2013.

8. Não se verifica a alegada violação ao princípio da livre iniciativa, considerando que todos que almejam a abertura de cursos de graduação em Medicina subordinam-se aos mesmos requisitos previstos no ordenamento jurídico.

9. Apelo improvido.

(APELAÇÃO CÍVEL ..SIGLA_CLASSE: ApCiv 5001564-30.2020.4.03.6103
..PROCESSO_ANTIGO: ..PROCESSO_ANTIGO_FORMATADO:, Desembargador Federal
MARCELO MESQUITA SARAIVA ..RELATORC:, TRF3 - 4ª Turma, Intimação via sistema DATA:
22/12/2020 ..FONTE_PUBLICACAO1: ..FONTE_PUBLICACAO2: ..FONTE_PUBLICACAO3:.)

EMENTA: ADMINISTRATIVO. ENSINO. AUTORIZAÇÃO PARA MINISTRAR CURSO DE MEDICINAL. REGULAMENTAÇÃO. COMPETÊNCIA DO PODER EXECUTIVO HIGIDAMENTE EXERCIDA. Compete privativamente à União legislar sobre as diretrizes e bases da educação nacional, nos termos do art. 21, inciso XXIV, da Constituição. Sobrevindo a Lei 12.871/2013, resultante da conversão da Medida Provisória nº 621, de 08 de julho de 2013, as instituições devem observar as regras nela elencadas para a autorização e funcionamento dos cursos de Medicina, não havendo, portanto, razão para a interferência do Judiciário nesta seara. **A Portaria nº 328, de 05 de abril de 2018 (ev. 11, PORT7), do Ministério da Educação, alterada posteriormente pela Portaria nº 1.302, de 04 de dezembro de 2018, suspendeu por 5 anos os protocolos de pedidos de aumento de vagas e de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina. Não verificados os abusos e inconstitucionalidades aventadas pela parte autora, a escolha político-legislativa não pode ser tolhida pelo Poder Judiciário, sob pena de ferir o princípio basilar da separação dos Poderes, bem como o princípio da deferência, lastreado este último na ideia de que decisões proferidas por autoridades detentoras de competência específica - sobretudo de ordem técnica - precisam ser respeitadas pelos demais órgãos e entidades estatais.** (TRF4, AC 5010588-69.2019.4.04.7112, QUARTA TURMA, Relator LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, juntado aos autos em 04/08/2021)

159. Decisão monocrática proferida autos do Agravo de Instrumento n. 5009255-64.2021.4.02.0000/RJ, pelo TRF2:

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de atribuição de efeito suspensivo, interposto pela UNIÃO em face da decisão proferida pelo MM. Juízo da 1ª Vara Federal de Barra do Pirai /RJ, nos autos da ação de procedimento comum nº 5000621-48.2021.4.02.5119, que deferiu a tutela de urgência formulada pela Fundação Educacional Rosemar Pimentel para determinar "*ao réu que adote as providências necessárias para, no prazo de 30 dias corridos, possibilitar ao autor a abertura do protocolo de ingresso de processos regulatórios no Sistema e-MEC ou pela via que julgar mais adequada*", estabelecendo que o "*pedido será regido pela Portaria Normativa 23/2017 e pelo Decreto 9.235/2017, exceto quanto ao prazo para sua apresentação*", identificando "*o autor sobre o procedimento a seguir para protocolar o pedido, deverá fazê-lo em até 30 dias corridos, sob pena de preclusão*", ressaltando que a medida "*deferida limita-se à apresentação e análise do pedido de autorização para a criação do curso de medicina*", bem como que a "*efetiva implantação do curso, por ser medida de difícil reversão, ficará condicionada a eventual sentença de procedência do pedido*" (Evento 21 do processo originário).

[...]

Já a aludida Portaria nº 328, de 05.04.2018, que trata da “suspensão do protocolo de pedidos de aumento de vagas e de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina e institui o Grupo de Trabalho para análise e proposição acerca da reorientação da formação médica”, dispõe que, verbis:

Art. 1º Fica suspensa por cinco anos a publicação de editais de chamamento público para autorização de novos cursos de graduação em Medicina, nos termos do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e o protocolo de pedidos de aumento de vagas em cursos de graduação em Medicina ofertados por instituições de educação superior vinculadas ao sistema federal de ensino, de que trata o art. 40 do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Parágrafo único. A suspensão do protocolo de pedidos de aumento de vagas de que trata o caput não se aplica aos cursos de Medicina autorizados no âmbito dos editais de chamamento público em tramitação ou concluídos, segundo o rito estabelecido no art. 3º da Lei nº 12.871, de 2013, e aos cursos de Medicina pactuados no âmbito da política de expansão das universidades federais, cujos pedidos de aumento de vagas poderão ser solicitados uma única vez e analisados de acordo com regras e calendário específicos, a serem definidos pelo Ministério da Educação - MEC.

Art. 2º Em função do disposto no art. 1º, fica instituído Grupo de Trabalho - GT, no âmbito do MEC, para subsidiar a reorientação da formação médica em cursos de graduação em Medicina.

(omissis)

Art. 4º O GT deverá apresentar relatórios e estudos a fim de subsidiar a política de formação médica e as ações regulatórias do MEC para a autorização de novos cursos de Medicina, considerando aspectos de qualidade dos cursos de graduação em Medicina em funcionamento, de inserção regional quanto aos serviços de atendimento à saúde, de inclusão dos egressos e de condição de oferta.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

(grifamos)

Observe-se, desde logo, que a Portaria MEC 1.067/2020 ressalva, expressamente, que os pedidos de autorização de cursos de Medicina não seguem os trâmites, tampouco os prazos dispostos na referida norma.

Nessa perspectiva, descabida a alegação da parte autora, ora Agravada, no sentido de que “possui o mês de abril”, destacando a previsão contida na Portaria 1067/2020, para apresentar o pedido de autorização para o Curso de Medicina, a fim de justificar o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, o que, efetivamente, não subsiste.

Com efeito, sem razão o Juízo de Primeiro Grau quando consigna que “*embora a Portaria MEC 1.067/2020 tenha fixado 30/04/2021 como o termo final para abertura do protocolo de ingresso de processos regulatórios no Sistema e-MEC em 2021, o autor ajuizou a ação em 19/04/2021 e alertou sobre o risco de perecimento do direito*”, destacando que “*o pedido só não foi atendido antes do prazo previsto na portaria em parte porque o entendi necessária a prévia oitiva do réu (...) o autor não pode ser prejudicado por demora para a qual não contribuiu, e nada impede que o réu receba seu pedido após o prazo previsto na portaria, especialmente porque foi ele, o réu, quem impediu o autor de formular o pedido anteriormente*”, embora justifique a medida aduzindo que “*a demora no reconhecimento do direito do autor, impedindo-o de fruir dos lucros decorrentes das suas atividades e obstando a sociedade local de nova oportunidade de formação profissional, seria irreparável ou de difícil reparação*”.

Some-se a isso que a Portaria nº 328/2018, norma que, como *suso* explicitado, suspendeu o protocolo de pedidos de aumento de vagas e de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina, encontra-se em vigor desde 06.04.2018, consoante estabelecido no art. 5º do referido diploma normativo, causando espécie que a parte autora somente tenha ingressado com a demanda em 19.04.2021, a despeito de todo o prejuízo aduzido.

Nesse passo, a concessão *initio litis* da medida postulada, para determinar que a União, através do MEC, proceda à análise do pedido para criação do curso de Medicina, com vistas a ulterior autorização para funcionamento de novos cursos nessa área, conquanto o Juízo *a quo* tenha ressalvado que a efetiva implantação do curso de Medicina somente poderia ocorrer com a eventual procedência do pedido após exaurimento do mérito, já conduz à irreversibilidade da decisão impugnada com a mobilização do MEC para análise do procedimento sem que tenha sido concluída a medida normativa determinada, com o desígnio de “*subsidiar a política de formação médica e as ações regulatórias do MEC para a autorização de novos cursos de Medicina*”, nos termos do estabelecido na Portaria em comento.

Some-se a isso que, conquanto o ensino seja franqueado à iniciativa privada, devem ser observados não só o cumprimento das normas gerais de educação nacional, como a imperiosa necessidade de autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público, não havendo como dissentar da UNIÃO quando, ressaltando a previsão constitucional acerca da garantia de padrão de qualidade para o ensino ministrado no País, cuja função regulatória é

exercida pelo MEC, que “*atua investido de verdadeiro poder de polícia administrativo*”, enfatiza que com a edição da Lei 12.871/2013, o “*art. 3º, passou a prever um procedimento prévio para ser adotado pelo MEC para uma autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, qual seja, a realização de chamamento público, com a pré-seleção dos Municípios para autorização de funcionamento de cursos de Medicina, ouvido o Ministério da Saúde*”, bem como que a regra da chamada pública “*foi expressamente prevista no § 2º do art. 41 do Decreto nº 9.235, de 2017*”, aduzindo que a “*constitucionalidade da Lei n.º 12.871, de 2013 já foi analisada pelo Supremo Tribunal Federal no bojo da ADI 5035, e ainda, pelo Tribunal de Contas da União*”, reproduzindo a manifestação técnica da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES), para afirmar que a “*tese de que o novo regramento oriundo da Lei dos Mais Médicos fere os princípios constitucionais da livre iniciativa e da livre concorrência (...) não coaduna com uma boa hermenêutica jurídica*”, destacando que a Lei 12.871/2013, “*após amplo debate no Congresso Nacional (...) consolidou a nova política pública de ensino médico para o país, buscando priorizar a qualidade do ensino*”, bem como a LDB “*condicionou a livre iniciativa desde que atendidas às condições segundo os sistemas de ensino, e da efetiva comprovação de capacidade de autofinanciamento e de qualidade*” (Evento1, original grifado).

Ademais, asseverou que “*no que tange ao fundamento técnico que subsidiou a edição da Portaria n. 328, de 2018, a SERES se manifestou no sentido de que a decretação da moratória de novas aberturas de cursos e vagas de medicina por cinco anos, a partir de abril de 2018, vedando a abertura de novos chamamentos públicos e pedidos de aumento de vagas por 5 anos, e determinou um Grupo de Trabalho - GT para avaliar uma qualidade de oferta dos cursos oferecidos visou tão somente interromper temporariamente a expansão de novos cursos, para que o MEC possa reavaliar se esse quantitativo de vagas terá a qualidade necessária para formação de bons médicos*”, revelando-se, em análise perfunctória, própria do atual momento processual, descabida a intervenção judicial sob pena de configurar indevida interferência no mérito administrativo.

Nestas circunstâncias, há elementos suficientes à concessão do efeito suspensivo postulado.

Do exposto, **defiro** o pedido de atribuição de efeito suspensivo, suspendendo os efeitos da decisão agravada até o julgamento definitivo deste recurso.

9. CONCLUSÃO

160. Por todo o exposto, está amplamente demonstrado que o Ministério da Educação está constitucional e legalmente amparado para a edição e manutenção dos efeitos da Portaria 328/2018, uma vez que a moratória para a abertura de chamamentos públicos para interessados em concorrer a abertura de cursos de medicina está motivado no interesse coletivo de atendimento universal da saúde pública e de qualidade do ensino médico.

161. O Programa Mais Médicos consubstancia política pública de atendimento célere e eficaz de atendimento a regiões e a populações carentes de profissionais de medicina, sendo opção administrativa legalmente legitimada, que fulmina qualquer argumentação de que a autorização de cursos de medicina é a medida salvadora do problema de distribuição da cobertura médica no Brasil ou que a Administração está sendo omissa.

162. No que se refere à livre iniciativa, princípio expressamente previsto na legislação constitucional educacional (art. 209), ela está limitada à garantia da qualidade da educação, às normas gerais do direito educacional e à garantia da saúde coletiva (art. 196 da CF), razão por que as razões administrativas para suspender os chamamentos públicos estão lastreadas pelo interesse público, preponderante sobre o interesse individual e estritamente econômico das mantenedoras de ensino.

163. Em sentido contrário, o eventual acolhimento pelo Poder Judiciário das pretensões de recebimento administrativo dos pedidos de autorização de curso, sem o prévio chamamento público, caminham, com todas as vênias, no sentido de, entre outras consequências negativas, violar o direito concorrencial, ao vedar indiretamente o concurso de outras instituições de ensino para a mesma localidade pretendida pelo interesse individual deduzido na ação judicial; vai de encontro aos objetivos da Lei 12.871/2013; proporciona descontrolo administrativo sobre o balanço nacional da oferta de vagas; atende a interesse precipuamente individual e empresarial, o que, por fim, resulta em indevido desequilíbrio entre os Poderes da República, ao intervir na atividade estritamente meritória e administrativa do Poder Executivo.

10. ENCAMINHAMENTOS

164. Diante do exposto, após a aprovação da presente manifestação jurídica referencial, esta deverá ser adotada como parâmetro nos processos em que são solicitados subsídios à defesa da União nas ações judiciais em que mantenedoras de instituições de ensino superior buscam a condenação da União ao recebimento e processamento de pedido administrativo de autorização de criação de curso de medicina, em contraposição à suspensão estipulada pela Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018, que sobrestou por 5 anos a publicação de novos editais de chamamento público para seleção de instituições de ensino interessadas em obter autorização para os mesmos cursos.

165. Ressalta-se, entretanto, que este órgão consultivo poderá se pronunciar, de ofício ou por

provocação, visando à retificação, complementação, aperfeiçoamento ou ampliação de posicionamento lançado na presente manifestação jurídica referencial, ou destinado a adaptá-la a inovação normativa, mutação jurisprudencial ou entendimento de órgão de direção superior da AGU.

166. Caso aprovada a presente manifestação jurídica referencial, nos encaminhamentos de subsídios para os órgãos de representação judicial da União, a Nota Técnica nº 142/2021/CGCP/DIREG/SERES/SERES (SEI 3030631; Sapiens Seq. 17), da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior - SERES, deve ser também encaminhada.

167. Diante do teor do Memorando Circular nº 048/2017-CGU/AGU, recomenda-se o encaminhamento da presente manifestação jurídica referencial para ciência da Consultoria-Geral da União, solicitando a abertura de tarefa ao Departamento de Informações Jurídico-Estratégicas (DEINF/CGU/AGU), para ciência.

168. Tendo em vista ainda o que fixado pela NOTA n. 01866/2021/ CONJUR-MEC/CGU/AGU e sua aprovação, constante nos presentes autos, sugere-se que seja dada ciência à Procuradoria-Geral da União, especificamente ao Departamento de Serviço Público.

169. Além disso, recomenda-se o envio dos autos à Chefe de Divisão de Gestão e de Apoio Administrativo, para alimentação da página da Consultoria Jurídica, para providenciar a inserção na página do Ministério da Educação e para ciência aos advogados públicos em exercício na CONJUR/MEC.

170. À consideração superior.

Brasília, 15 de janeiro de 2022.

RENATO ISMAEL FERREIRA MEZZOMO
Procurador Federal
Coordenador-Geral para Assuntos Contenciosos

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 00732003567202114 e da chave de acesso 53d1ccc0

Documento assinado eletronicamente por RENATO ISMAEL FERREIRA MEZZOMO, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 796200343 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): RENATO ISMAEL FERREIRA MEZZOMO. Data e Hora: 19-01-2022 13:52. Número de Série: 41613508233688466084641458268. Emissor: Autoridade Certificadora SERPRORFBv5.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GABINETE DO CONSULTOR JURÍDICO

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS BLOCO 'L' SALA 7117º ANDARPLANO PILOTO70047-900BRASÍLIA - DF(61) 2022-7480

DESPACHO n. 00132/2022/CONJUR-MEC/CGU/AGU

NUP: 00732.003567/2021-14

INTERESSADA: Consultoria Jurídica Junto ao Ministério da Educação - CONJUR/MEC

ASSUNTO: Parecer referencial, a respeito dos pedidos de subsídios, solicitados pelas Procuradorias Regionais da União para defesa da União em ações judiciais nas quais mantenedoras de instituições de ensino superior buscam o recebimento e processamento de pedido administrativo de autorização de criação de cursos de medicina, em contraposição à suspensão estipulada pela Portaria MEC nº 328, de 5 de abril de 2018, que sobrestou por 5 anos o protocolo de pedidos de aumento de vagas e a publicação de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina.

1. Aprovo o **PARECER REFERENCIAL n. 00001/2022/CONJUR-MEC/CGU/AGU**, da lavra do Dr. Renato Ismael Ferreira Mezzomo, Coordenador-Geral para Assuntos Contenciosos desta Consultoria Jurídica.
2. Ao Setor de Apoio Administrativo para adoção dos registros eletrônicos pertinentes.
3. Após, encaminhem-se os autos via Sapiens:

I. Ao **Departamento de Informações Jurídico-Estratégicas - DEINF da Consultoria-Geral da União;**

II. À **Procuradoria-Geral da União**, especificamente ao Departamento de Serviço Público, para ciência da presente manifestação, solicitando-se, ainda, análise acerca da possibilidade de atuação proativa perante os Tribunais (por exemplo, com despachos, memoriais etc), dada a sensibilidade da matéria e a eventual dificuldade de compreensão da controvérsia, em razão de sua complexidade;

III. À **Chefe de Divisão de Gestão e de Apoio Administrativo** desta Consultoria, para alimentação da página da Consultoria Jurídica e providências quanto à inserção na página do Ministério da Educação.

IV. Aos **advogados públicos em exercício na CONJUR/MEC, para ciência.**

Brasília, 19 de janeiro de 2022.

FERNANDA RASO ZAMORANO

Advogada da União
Consultora Jurídica

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 00732003567202114 e da chave de acesso 53d1ccc0

Documento assinado eletronicamente por FERNANDA RASO ZAMORANO, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 801039714 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): FERNANDA RASO ZAMORANO. Data e Hora: 19-01-2022 15:26. Número de Série: 689035110538322512307205704. Emissor: Autoridade Certificadora da Presidência da República v5.