



PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº , DE 2024

(Do Sr. Capitão Alberto Neto)

Susta, nos termos do art. 49, V e X, da Constituição Federal, os artigos 2º, 3º e 4º da Portaria SERES/MEC nº 531, de 22 de dezembro de 2023.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam suspensos, nos termos do art. 49, V e X, da Constituição Federal o artigo 8º, § 1º, I e § 2º, I, bem como dos parágrafos 9º, 10 e 11 do mesmo artigo da Portaria SERES/MEC nº 531, de 22 de dezembro de 2023.

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

JUSTIFICAÇÃO

A [Portaria MEC nº 531, de 22 de dezembro de 2023](#), dispõe sobre o padrão decisório para o processamento de pedidos de autorização de novos cursos de Medicina e de aumento de vagas em cursos de Medicina já existentes, instaurados por força de decisão judicial, nos termos determinados pela Medida Cautelar na Ação Declaratória de Constitucionalidade 81/DF. Porém, apesar da finalidade declarada, atua de forma ilícitamente retroativa para regular situações já reguladas por decreto e portaria do próprio Órgão.

Alem disso, contraria o julgado que diz regulamentar, na medida em que vai além do previsto da decisão da Suprema Corte, criando requisitos novos e, também, modificando norma anterior, já parcialmente validada na





Ação Declaratória de Constitucionalidade 81/DF.

Em resumo, o ato normativo do Poder Executivo exorbita do poder regulamentar e claramente se insere dentre os que deve ser sustados nos termos do art. 49, V e X, da Constituição Federal.

O artigo 8º, § 1º, I e § 2º, I contém regra que limita indevidamente as vagas dos cursos de medicina. A restrição é pouco justificada em termos técnicos. Trata da exigência de *“existência de, no mínimo, 5 (cinco) leitos do Sistema Único de Saúde - SUS disponibilizados para o campo de prática por vaga solicitada”*. Esta regra, além de uma proporção antiga e provavelmente defasada (1 vaga para 5 leitos), contém um claro excesso, pois exige que todos os leitos contabilizados sejam vinculados ao SUS.

Uma referência que demonstra o exagero é a Portaria Normativa 2/2013, última norma a regular especificamente os *“procedimentos e o padrão decisório para os pedidos de autorização dos cursos de graduação em medicina”*, antes do início do chamamento público da Lei 12.871/2013. Esta portaria, que ainda é usada pelo MEC conforme [recente Nota Informativa](#), traz a ponderada exigência no seguinte sentido:

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

[...]

II - Memorial do curso, contendo:

[...]

h) relação entre vagas ofertadas pelo curso de medicina e a quantidade de leitos – conveniados ou próprios - **com maioria de atendimentos pelo SUS, preferencialmente superior a sessenta por cento dos leitos;**

Como visto, sem desprestigiar o SUS, a regra é mais equilibrada.

De fato, dado o contexto atual, de crescimento das redes privadas de atendimento a saúde e considerado o fato de que a proporção de leitos/vaga tem a finalidade de garantir a qualidade de formação do aluno, não parece ser justificável a exigência de que todos os campos de prática contabilizados sejam vinculados ao Sistema Único. Inclusive porque, estudantes que têm





parte de sua aprendizagem feita em campos de prática de unidades hospitalares privadas podem atuar como médicos no SUS.

Enfim, confirmando essa possibilidade, a versão atual das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina, [Resolução CNE/CES 3/2014](#), define como competência a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes em face dos *“desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS)”* (Art. 8º, parágrafo único). Também nesta norma, **o SUS é prioridade, como deve ser, mas não objetivo/desafio único dos egressos de medicina**. Este fato corrobora a tese de que a exigência exclusiva de leitos SUS como limites para os novos cursos de medicina é exorbitante.

Os §§ 9º e 10, do Art. 8º, da Portaria SERES/MEC 531/2023 são ainda mais exorbitantes, pois fogem à qualquer tradição regulamentar em relação aos cursos superiores.

Ao contrário de países como Inglaterra e Portugal, que possuem limites legais para os cursos de medicina e sofrem as consequências desse teto normativo (ver [artigo aqui](#)), o Brasil opta por garantir uma relação equilibrada entre o Projeto Pedagógico do Curso e as condições locais, considerando a necessária sustentabilidade financeira do curso. Esta é uma das regras consagradas do SINAES, cujo processo de avaliação é validado pela Lei do Programa Mais Médicos (Art. 3º, § 7º, da Lei 12.871/2013).

Para o SINAES, conforme instrumento de avaliação de curso aprovado na forma da Lei 10.861/2004, o conceito máximo para determinação do número de vagas é atribuído quando *“O número de vagas para o curso está fundamentado em estudos periódicos, quantitativos e qualitativos, e em pesquisas com a comunidade acadêmica, que comprovam sua adequação à dimensão do corpo docente (e tutorial, na modalidade a distância) e às condições de infraestrutura física e tecnológica para o ensino e a pesquisa (esta última, quando for o caso)”* (parâmetro para o conceito 5, no item 1.20 do [instrumento de avaliação de cursos de graduação](#)).

Para atribuir as vagas, a Portaria Normativa 20/2017, também vigente





hoje, criou ainda a seguinte regra:

Art. 14. Na definição do número de vagas autorizadas, a SERES considerará:

I - o número de vagas solicitado pela IES; e

II - o conceito obtido no indicador referente a número de vagas do instrumento de avaliação externa in loco.

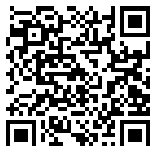
[...]

Certamente, “*estudos periódicos, quantitativos e qualitativos, e em pesquisas com a comunidade acadêmica*” verificados *in loco* são parâmetros melhores e mais proporcionais que um teto abstrato de 40 ou 60 vagas para os cursos, independentemente de seu Projeto Pedagógico.

Ainda quando aos limites de vagas, cabe trazer aqui um dado observado pelo próprio MEC. Na [Nota Técnica que fundamenta o Edital 01/2023](#) de Chamamento Público para mantenedoras interessadas em cursos de medicina está escrito que: “*Tomando como base esses fluxos de entrada e saída de profissionais e o crescimento populacional previsto para o país pelo IBGE, é possível notar que a abertura de **aproximadamente 10.000 vagas adicionais** seria suficiente para promover a convergência para a média da OCDE em 2033*” (parágrafo 3.3.6, da NT Conjunta nº 3/2023/DPR/SERES/SERES). Esse número de vagas – que inclusive é pequeno, pois só ajustará os padrões brasileiros aos da OCDE em 2033 – comporta os editais do Mais Médicos e as vagas em potencial de cursos aprovados a partir da ADC 81/DF. E vale frisar, o estudo trata de “vagas adicionais”, o que torna não só pertinente como necessária a criação de cursos e a abertura de número razoável e vagas.

O mesmo estudo ainda diz que as 60 vagas, **tratadas como máximo** Art. 8º, § 9º são, na verdade, “o **tamanho mínimo para a viabilidade econômica de abertura de novos cursos de graduação em Medicina**” (parágrafo 3.4.11). E esta é a demonstração cabal de desproporcionalidade da regra aqui tratada.

Por tudo isso, limitar o número de vagas de forma genérica e abstrata é um exagero grave, que pode comprometer a saúde no Brasil e que, certamente, não é razoável nem proporcional.





Por derradeiro, o § 11, do Art. 8º, da Portaria SERES/MEC 531/2023 cria uma ordem de análise que pretende aplicar de forma retroativa. Ora, nada mais injusto e exorbitante do ponto de vista regulamentar que recriar uma ordem de análise que já estava bem definida.

A definição anterior, que o MEC usou inclusive nos diversos processos decorrentes de protocolos feitos a partir de decisão judicial era a de distribuir de forma isonômica as vagas, sem reprovar uma Instituição em face de outro pedido.

Nesse sentido, pode ser comparada a Portaria SERES/MEC 397/2023, com alterações da Portaria SERES/MEC 421/2023, com a regra que a norma aqui contestada pretende impor:

Portaria SERES/MEC 397/2023 com modificações	Portaria SERES/MEC 531/2023
<i>Art. 8º [...] § 9º Caso mais de uma mantenedora ou IES apresente pedido de autorização de curso de Medicina ou de aumento de vagas em curso já existente em um município ou região de saúde cuja estrutura de equipamentos públicos e de Unidades Saúde-Escola não comportarem o total de vagas pleiteadas, as vagas disponíveis serão divididas igualmente entre os pleiteantes, inclusive no caso de abertura de novos cursos.</i>	<i>Art. 8º [...] § 11º Caso haja mais de um pedido de autorização de curso de Medicina e/ou de aumento de vagas em um mesmo município ou região de saúde, a distribuição das vagas disponíveis observará a antiguidade da data do protocolo da ação judicial que ensejou o respectivo processamento do pedido administrativo, respeitados os limites previstos nos § 9º e § 10º deste artigo.</i>

O quadro demonstra a mudança abrupta e mais um exagero, certamente decorrente do interesse de indeferir a qualquer custo alguns dos pedidos de autorização.

E se tal situação, por si só não for grave o bastante, cabe acrescentar que o STF, em decisão cautelar do dia 22 de dezembro de 2023, recentemente [ratificada pelo plenário](#), assim decidiu:

(MC-Ref-Ref) O Tribunal, por maioria, referendou a decisão monocrática proferida em 22.12.2023 (eDOC 452) para, a título de elucidação, densificação e consequente desdobramento da medida cautelar originalmente concedida (eDOC 306), acolher parcialmente os requerimentos apreciados de modo a: (i) **assentar que a Portaria SERES/MEC 397/2023, com redação dada pela Portaria SERES/MEC 421/2023**





Câmara dos Deputados
Gabinete do Deputado Capitão Alberto Neto

adéqua-se à cautelar proferida, devendo ser necessariamente interpretada de modo a assegurar às instituições de ensino que ultrapassaram a fase inicial de análise documental a que se refere o art. 19, § 1º, do Decreto 9.235/2017 a oportunidade de comprovar, no bojo do processo administrativo em que pleiteiam a abertura de vagas em cursos de graduação de medicina, a existência de interesse social em sua pretensão, ainda que localizadas em municipalidades não contempladas por editais de chamamento público [...] Tudo nos termos do voto do Relator, vencido o Ministro Edson Fachin e, parcialmente, o Ministro André Mendonça. Plenário, Sessão Virtual de 24.5.2024 a 4.6.2024. (grifo nosso)

Como visto, a inovação posta na Portaria SERES/MEC 531/2023 não é exorbitante apenas em relação às normas que diz regulamentar, mas até mesmo em relação a ADC 81/DF, à qual supostamente se vincula.

Em face do todo o exposto, está evidenciado que a Portaria SERES/MEC nº 531/2023 exorbita do poder regulamentar, demandando o exercício da competência estabelecida para o Congresso Nacional no artigo 49, inciso V, da Constituição Federal, para sua correção. Portanto, a sustação do artigo 8º, § 1º, I e § 2º, I, bem como dos parágrafos 9º, 10 e 11 do mesmo artigo da Portaria SERES/MEC nº 531, de 22 de dezembro de 2023, é providência que se impõe.

A sustação de tais dispositivos da mencionados da Portaria SERES/MEC nº 531/2023 é ato indispensável para garantir equilíbrio, sem qualquer prejuízo ao SUS ou a qualidade dos cursos, mas com respeito às regras e princípios do Estado Democrático de Direito, bem como aos importantes princípios da razoabilidade e proporcionalidade, que nortearam a decisão na ADC 81/DF e servem de guia para análise das normas regulatórias. Contamos com o apoio dos nobres pares para aprovar este PDL, por justiça regulatória e segurança jurídica para investimentos e projetos que certamente contribuem para a melhoria da saúde no Brasil.

Sala da Sessão, em 18 de julho de 2024.

Deputado Capitão Alberto Neto
PL/AM

