

## NOTA TÉCNICA Nº 02 DE 2024 – ASSESSORIA JURÍDICA DA AMIES

Assunto: Sistematização e análise crítica da Nota Técnica SERES nº 22/2024/CGLNRS/GAB/SERES/SERES-MEC, especialmente em relação com o Cadastro Nacional de Estabelecimento da Saúde, Censo Demográfico de 2022 do IBGE, Cadastro e-MEC, Censo da Educação Superior do INEP de 2013 a 2023, Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica de julho de 2024 e dados de regiões de saúde do Ministério da Saúde, também de julho de 2024.

### INTRODUÇÃO

1. Trata-se de Nota Técnica, realizada no âmbito da Consultoria Jurídica da Associação dos Mantenedores Independentes Educadores do Ensino Superior (AMIES), com o apoio de análise de dados do Portal Melhores Escolas Médicas e do Painel da Educação Médica. A consulta refere-se à Nota Técnica SERES nº 22/2024/CGLNRS/GAB/SERES/SERES-MEC, que divulgou 294 processos em tramitação, distribuídos entre administrativo e judicial, no âmbito da Ação Declaratória de Constitucionalidade 81/DF.
2. Diante disso, a Presidência da Associação dos Mantenedores Independentes Educadores do Ensino Superior (AMIES) questiona:
  - I. Quantos processos judiciais abertos por força de decisão judicial estão em tramitação?
  - II. Quantos seriam admitidos, e negados, considerando o coeficiente<sup>1</sup> de médicos por mil habitantes inferior a 3,73 no município, e não na Região

---

<sup>1</sup> A partir da admissibilidade, outros critérios deverão ser avaliados a exemplo de: leitos SUS, disponibilidade de equipamentos públicos e programas de saúde, termos de adesão assinados pelos gestores do SUS e termo de contrapartida ao sistema.

de Saúde, enquanto referencial e requisito para atendimento ao critério de relevância e necessidade social?

- III. Quantos seriam autorizados, e negados, considerando o coeficiente de médicos por mil habitantes inferior a 3,73 na Região de Saúde, enquanto referencial e requisito para atendimento ao critério de relevância e necessidade social?
- IV. Qual seria o quantitativo de vagas autorizadas pelos processos instaurados por força de decisão judicial considerando a limitação dos arts. 2º, 8º e 9º da portaria 531 da seres?
- V. Qual seria o quantitativo de vagas autorizadas considerando os pedidos instaurados por força de decisão judicial das IES?

3. Responder-se-ão os questionamentos no próximo tópico, utilizando-se de dados abertos como Cadastro Nacional de Estabelecimento da Saúde, Censo Demográfico de 2022 do IBGE, Cadastro e-MEC, Censo da Educação Superior do INEP de 2013 a 2023, Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica de julho de 2024 e dados de regiões de saúde do Ministério da Saúde, também de julho de 2024. Por fim, breves considerações serão feitas.

## RESPOSTAS

4. Reitera-se que os dados abaixo foram obtidos a partir da análise da planilha dos processos em tramitação na SERES fornecidos pela Nota Técnica SERES nº 22/2024/CGLNRS/GAB/SERES/SERES-MEC.

### **I. Quantos processos judiciais abertos por força de decisão judicial estão em tramitação?**

5. A Nota Técnica SERES nº 22/2024/CGLNRS/GAB/SERES/SERES-MEC, considerando os diversos regimes normativos, divulgou 294 processos em tramitação, distribuídos entre administrativo e judicial, vejamos:

- *Processos Administrativos protocolados por indução do MEC (98).*
  - *03 processos – Editais Mais Médicos 01/2017 e 01/2018;*
  - *02 processos - Portaria Normativa nº 15, de 22 de julho de 2013;*
  - *14 processos - Portaria nº 523, de 1º de junho de 2018;*
  - *09 processos - Portaria nº 1.061, de 31 de dezembro de 2022;*
  - *70 processos - Portaria nº 1.771, de 1º de setembro de 2023;*



- Processos Instaurados por força de decisão Judicial (196).
  - 01 processo – Portaria Normativa nº 40, de 12 de dezembro de 2007;
  - 02 processos – Portaria Normativa nº 2, de 1º de fevereiro de 2013;
  - 193 processos - Portaria SERES nº 531, de 22 de dezembro de 2023;

6. Observa-se que 33,33% dos processos administrativos de aumentos de vagas em tramitação foram induzidos pelo próprio Ministério da Educação. Nota-se, inclusive, maior prevalência nos últimos 18 meses, por meio das portarias nº 1.061, de 31 de dezembro de 2022, e Portaria nº 1.771, de 1º de setembro de 2023.

**II. Quantos processos administrativos seriam admitidos e quantos seriam negados, considerando o coeficiente<sup>2</sup> de médicos por mil habitantes inferior a 3,73 no município, e não na Região de Saúde, enquanto referencial e requisito para atendimento ao critério de relevância e necessidade social?**

7. Apenas os processos administrativos frutos dos processos judiciais no âmbito da ADC nº 81, aqueles que estão submetidos ao art. 2º da Portaria SERES nº 531, de 22 de dezembro de 2023, seriam impactados pelo critério em tela.

8. Dos 193 processos judiciais analisados, selecionados os municípios que possuem coeficiente de médicos por 1.000 habitantes superior a 3,73, 117 (cento e dezessete) seriam admitidos, e 76 (setenta e seis) seriam indeferidos pelo critério de admissibilidade, 60,6% e 39,4%, respectivamente.

9. No Brasil, o total de 149 municípios, 2,78%, apresentam o coeficiente de médicos por mil habitantes superior a 3,73. Estes municípios representam uma população de 50.914.717 habitantes. Estes municípios funcionam como polos regionais concentrando serviços, densidade tecnológica e profissionais de saúde voltados para assistência em saúde.

10. 78,58% dos municípios brasileiros, 4.211 localidades, possuem coeficiente de até 1,7 médicos por mil habitantes, de maneira que gravitam ao redor das cidades de maior influência regional.

---

<sup>2</sup> A partir da admissibilidade, outros critérios deverão ser avaliados a exemplo de: leitos SUS, disponibilidade de equipamentos públicos e programas de saúde, termos de adesão assinados pelos gestores do SUS e termo de contrapartida ao sistema.



**III. Quantos seriam autorizados, e negados, considerando o coeficiente de médicos por mil habitantes inferior a 3,73 na Região de Saúde, enquanto referencial e requisito para atendimento ao critério de relevância e necessidade social?**

11. Ponderação regulatória sobre a relevância e necessidade social a partir da interpretação sistêmica das condições da região de saúde, condicional observada desde o ano de 2013 na instrução processual para os pedidos de autorização e/ou aumento de vagas em cursos de medicina, está disciplinada nas seguintes normas, vejamos:

- LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013

*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;*

*[...]*

*§ 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*

- PORTARIA NORMATIVA Nº 16, DE 25 DE AGOSTO DE 2014

*Art. 1º A habilitação para autorização de funcionamento de curso de graduação em Medicina será precedida de chamamento público e deverá observar, necessariamente, o oferecimento pela instituição de educação superior privada de contrapartida à estrutura de serviços, ações e programas de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS do município e/ou na região de saúde do curso.*

- PORTARIA NORMATIVA Nº 23, DE 21 DE DEZEMBRO 2017

*Art. 52*

*[...]*

*§ 2º Nos processos de aumento de vagas do curso de Medicina, a SERES solicitará ao Ministério da Saúde informações relativas à estrutura de equipamentos públicos, cenários de atenção na rede e programas de saúde disponíveis no município, região de saúde na qual*



*se insere o município de oferta do curso e regiões de saúde de proximidade geográfica.*

- PORTARIA NORMATIVA Nº 20, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017

*Art. 24*

*[...]*

*§ 4º A SERES poderá, para fins de verificação de disponibilidade de estrutura dos equipamentos públicos, de cenários de atenção na rede e de programas de saúde, **considerar os dados da região de saúde na qual se insere o município de oferta do curso**, ou das regiões de saúde de proximidade geográfica e que apresentam rol de ações e serviços oferecidos à população usuária do município de oferta do curso, conforme definição estabelecida pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.*

*Art. 25*

*[...]*

*§ 2º Caso mais de uma IES apresente pedido de aumento de vagas para o curso de Medicina em um mesmo município, e **caso a estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde existentes e disponíveis no município, em sua região de saúde ou em regiões de saúde de proximidade geográfica que apresentam rol de ações e serviços oferecidos à população usuária local não comportar o número de vagas pleiteadas para os cursos das IES interessadas, a SERES deverá proceder à divisão de vagas de forma proporcional, considerando o percentual de aumento possível alcançado por cada curso, o número de vagas autorizadas e o número de vagas disponíveis na localidade considerada.***

- PORTARIA Nº 650, DE 5 DE ABRIL DE 2023

*Art. 2º Os chamamentos públicos sob a **modalidade necessidade social priorizarão as regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e deverão considerar:***

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

*II - a existência, nas redes de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, de equipamentos públicos adequados, suficientes e de qualidade para a oferta do curso de Medicina, observado o disposto no art. 3º da Lei nº 12.871, de 2013.*

- PORTARIA SERES/MEC Nº 531, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2023



*Art. 8º A análise do pedido de abertura de cursos de Medicina e de aumento de vagas em cursos de Medicina já existentes observará, necessariamente, a estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde existentes e disponíveis no município de oferta do curso.*

*[...]*

*§ 1º Os processos de pedido de abertura de cursos de Medicina deverão atender aos seguintes critérios:*

*[...]*

*V - hospital de ensino ou unidade hospitalar com mais de 80 (oitenta) leitos, com potencial para ser certificada como hospital de ensino na região de saúde, conforme legislação vigente.*

*[...]*

*§ 8º Havendo insuficiência na estrutura dos equipamentos públicos e de programas de saúde na localidade, a Seres/MEC avaliará a disponibilidade dos mesmos na região de saúde na qual se insere o município de oferta do curso, conforme definição do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.*

*§9º O deferimento do pedido de abertura de curso de Medicina de que trata o §1º deste artigo fica condicionado à disponibilidade de, no mínimo, 40 (quarenta) vagas, considerando os equipamentos públicos e programas de saúde do município ou da região de saúde, limitada a autorização a, no máximo, 60 (sessenta) vagas por novo curso de medicina.*

*[...]*

*§ 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.*

12. Dos 193 processos judiciais analisados, selecionadas as Regiões de Saúde que possuem coeficiente de médicos por 1.000 habitantes superior a 3,73, 155 (cento e cinquenta e cinco) passariam o exame de admissibilidade, e 38 (trinta e oito) seriam indeferidos pelo critério de admissibilidade, 80,3% e 19,7%, respectivamente.



13. Atendendo a recomendação da OCDE, e agora meta do Programa Mais Médicos, identificamos apenas 18 regiões de saúde brasileiras, 4,16% do total, com coeficiente de médicos por mil habitantes superior a 3,73. Frisa-se que passar no exame admissibilidade não significa a automática aprovação.

**IV. Qual seria o quantitativo de vagas autorizadas pelos processos instaurados por força de decisão judicial considerando a limitação dos arts. 2º, 8º e 9º da portaria 531 da seres?**

14. O §9º do art. 8º da Portaria 531/2023, define que:

*“O deferimento do pedido de abertura de curso de Medicina de que trata o §1º deste artigo fica condicionado à disponibilidade de, **no mínimo, 40 (quarenta) vagas**, considerando os equipamentos públicos e programas de saúde do município ou da região de saúde, limitada a autorização a, **no máximo, 60 (sessenta) vagas por novo curso de medicina**”.*

15. Considerando o coeficiente de médicos por mil habitantes para municípios, os limites mínimo e máximo de vagas, e a proporção de 5 leitos SUS por vagas, seriam autorizadas entre 4.680 e 7.020 vagas anuais, incremento de até 13,2% da base total de vagas autorizadas.

16. Considerando o coeficiente de médicos por mil habitantes para Regiões de Saúde, os limites mínimo e máximo de vagas, e a proporção de 5 leitos SUS por vagas, seriam autorizadas entre 6.200 e 9.300 vagas anuais, incremento de até 17,5% da base total de vagas autorizadas.

**V. Quantos processos seriam autorizados e negados, considerando o coeficiente de médicos por mil habitantes inferior a 3,73 na Região de Saúde cumulado com o critério da proporção de 5 leitos SUS por vaga (pergunta acima), enquanto referencial e requisito para atendimento ao critério de relevância e necessidade social?**

17. Dos 193 processos judiciais analisados, selecionadas as Regiões de Saúde que possuem coeficiente de médicos por 1.000 habitantes superior a 3,73 cumulado com o critério de proporção 5 leitos SUS por vaga, 133 (cento e trinta e três) seriam admitidos, e 60 (sessenta) seriam indeferidos pelo critério de admissibilidade, 68,91% e 31,09%, respectivamente.



**VI. Qual seria o quantitativo de vagas autorizadas considerando os pedidos instaurados por força de decisão judicial das IES?**

18. Esses dados são privativos dos pedidos das instituições e não publicizados pelo Ministério da Educação.

**CONCLUSÃO**

19. A análise crítica da Nota Técnica SERES nº 22/2024/CGLNRS/GAB/SERES/SERES-MEC demonstra a complexidade e a amplitude dos processos em tramitação relacionados à autorização e aumento de vagas em cursos de medicina no Brasil. Ao considerar dados de diversas fontes, como o Cadastro Nacional de Estabelecimento da Saúde, o Censo Demográfico de 2022 do IBGE, o Cadastro e-MEC, e outros, é possível obter uma visão abrangente da situação atual e das decisões judiciais que impactam o setor educacional e de saúde.

20. A presente Nota Técnica revela que 33,33% dos processos administrativos foram induzidos pelo próprio Ministério da Educação, especialmente nos últimos 18 meses. Essa indução pode ser vista como uma forma de atender a metas e demandas políticas, sem considerar plenamente e da maneira correta a relevância e a necessidade social de cada região de saúde.

21. A pretensão do MEC de inflar o número de processos em trâmite ao mesmo tempo e modificar conceitos para diminuir o número de cursos autorizados é tanto desnecessária na perspectiva da qualidade do ensino médico como contrária à Lei nº 12.871, de 2013, e ao *framework* regulatório, notadamente Portaria Normativa nº 16, de 25 de agosto de 2014, Portaria Normativa nº 23, de 21 de dezembro 2017, Portaria Normativa nº 20, de 21 de dezembro de 2017, Portaria nº 650, de 5 de abril de 2023, Portaria SERES/MEC nº 531, de 22 de dezembro de 2023. Ademais, pode resultar em uma distribuição desigual de profissionais de saúde, exacerbando as desigualdades regionais e comprometendo a qualidade do atendimento médico oferecido à população.

22. O correto a fazer é basear as decisões de autorização e aumento de vagas em cursos de medicina na Lei, nas Portarias do MEC e em dados concretos e atualizados,

9


considerando tanto o coeficiente de médicos por mil habitantes por região de saúde quanto a proporção de leitos SUS por vaga.

23. **A análise demonstrou que a simples aplicação da Lei e do framework regulatório, inclusos os critérios de 3,73 médicos por mil habitantes por região de saúde e de 5 leitos SUS para vaga de medicina, automaticamente já gera um resultado de 60 (sessenta) cursos indeferidos pelo critério de admissibilidade e pela ausência de leitos, ou seja, 31,09% dos 193 processos administrativos oriundos de decisões judiciais.** Ademais, isso significa que 133 (cento e trinta e três), ou 68,91%, passariam nesses dois critérios. Contudo, os 133 processos passíveis de aprovação ainda dependeriam da avaliação do INEP e da comprovação dos demais requisitos da Lei nº 12.871 de 2013.

24. Esse enfoque garante que a expansão de vagas atenda realmente às necessidades sociais e regionais, promovendo uma distribuição equitativa de recursos e profissionais de saúde. Em conclusão, a sistematização e análise crítica dos dados apresentados pela presente Nota Técnica e outras fontes relevantes evidenciam a necessidade de um planejamento criterioso e baseado na decisão do Supremo Tribunal Federal na ADC nº 81, na Lei dos Mais Médicos, na regulamentação do Ministério da Educação e em dados para a autorização e aumento de vagas em cursos de medicina. É imperativo que o MEC adote uma abordagem fundamentada para evitar danos ao sistema de saúde e garantir que a expansão de vagas atenda às reais necessidades da população brasileira, promovendo uma distribuição equitativa e eficaz dos recursos e profissionais de saúde.

É a nota técnica.

Brasília, 1º de agosto de 2024.



**ESMERALDO MALHEIROS**  
Consultor Jurídico da AMIES  
OAB/DF nº 9.494