

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA
O FUNCIONAMENTO DE NOVOS
CURSOS DE MEDICINA**



SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação
Coordenadoria de Biblioteca

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O FUNCIONAMENTO DE NOVOS CURSOS DE MEDICINA

Bibliografia, Legislação e
Jurisprudência Temática



Outubro de 2022

SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA
Estêvão André Cardoso Waterloo

GABINETE DA PRESIDÊNCIA
Paula Pessoa Pereira

SECRETARIA DE ALTOS ESTUDOS,
PESQUISAS E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
Manuelita Hermes Rosa Oliveira Filha

COORDENADORIA DE BIBLIOTECA
Luiza Gallo Pestano
Aline Lima Matos
Amanda de Melo Gomes
Arthur Ferreira dos Santos
Célia de Sá Marques de Castro
Lucas Henrique Pereira Mota Vieira
Márcia Soares de Oliveira Vasconcelos
Sarah Campos Valadares Pimentel
Solange de Oliveira Jacinto

COORDENADORIA DE DIFUSÃO DA
INFORMAÇÃO
Thiago Gontijo Vieira
Ana Valéria de Oliveira Teixeira
Dirceu Moreira do Vale Filho
Eliane Nestor da Silva Santos
Paula Roberta Gonçalves de Carvalho Farcic
Soraia de Almeida Miranda

COORDENAÇÃO EDITORIAL
Manuelita Hermes Rosa Oliveira Filha
Ana Paula Alencar Oliveira
Luiza Gallo Pestano
Thiago Gontijo Vieira

REVISÃO DE PROVAS EDITORIAIS
Márcia Gutierrez Aben-Athar Bemerguy
Juliana Silva Pereira de Souza
Rosa Cecília Freire da Rocha

PRODUÇÃO EDITORIAL
Jorge Luis Villar Peres
David Duarte Amaral

DIAGRAMAÇÃO
Camila Penha Soares

CAPA
Ana Carolina Caetano

FOTO
ktasimar, stock.adobe.com

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Supremo Tribunal Federal – Biblioteca Ministro Victor Nunes Leal)

Brasil. Supremo Tribunal Federal (STF).

Chamamento público para o funcionamento de novos cursos de medicina [recurso eletrônico] : bibliografia, legislação e jurisprudência temática / Supremo Tribunal Federal. -- Brasília : STF, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 2022.

eBook (41 p.)

Modo de acesso: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/bibliotecaConsultaProdutoBibliotecaBibliografia/anexo/Cursos_medicina.pdf>.

e-ISBN: 978-65-87125-71-8.

1. Medicina, ensino, bibliografia. 2. Medicina, ensino, jurisprudência. 3. Medicina, ensino, legislação. 4. Ensino superior, Brasil. 5. Médico, formação profissional, Brasil. 6. Tribunal supremo, jurisprudência, Brasil. I. Título.

CDD-378

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Ministra
ROSA MARIA PIRES WEBER
Presidente

Ministro
LUÍS ROBERTO BARROSO
Vice-presidente

Ministro
GILMAR FERREIRA MENDES
Decano

Ministro
ENRIQUE RICARDO LEWANDOWSKI

Ministra
CÁRMEN LÚCIA ANTUNES ROCHA

Ministro
JOSÉ ANTONIO DIAS TOFFOLI

Ministro
LUIZ FUX

Ministro
LUIZ EDSON FACHIN

Ministro
ALEXANDRE DE MORAES

Ministro
KASSIO NUNES MARQUES

Ministro
ANDRÉ LUIZ DE ALMEIDA MENDONÇA

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação do Supremo Tribunal Federal elaborou a Bibliografia, Legislação e Jurisprudência Temática sobre o tema *Exigência de chamamento público antes da autorização para funcionamento de novos cursos de medicina*, que será objeto da audiência pública para instrução e julgamento da Ação Declaratória de Constitucionalidade 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7.187, de relatoria do Ministro Gilmar Mendes, que discutem a imposição do chamamento público e de outros requisitos para a instalação de novos cursos de medicina.

A obra está organizada em quatro seções. A primeira e a segunda apresentam, respectivamente, conteúdo de doutrina e legislação, com o fim de divulgar as fontes de informação que contribuam para a ampliação dos conhecimentos a respeito do tema perante a sociedade. Na elaboração da publicação, os termos utilizados na pesquisa foram: Atenção Primária à Saúde (APS); cursos de graduação em medicina, formação médica; cursos de graduação em medicina, mercado de cursos; educação médica, educação em saúde; educação superior, expansão, privatização; ensino médico, Brasil; escolas médicas, Brasil; gestão em saúde; médicos, distribuição, Brasil; médicos, formação; oferta de médicos no Brasil, distribuição de médicos no território nacional; políticas de saúde, Brasil; e regionalização da saúde.

Na terceira seção, há a disponibilização de conteúdo jurisprudencial recente e atual, para auxílio na compreensão de como a Suprema Corte e seus órgãos colegiados aplicam as normas constitucionais, processuais e regimentais relacionadas à matéria. Para aprimorar a experiência de acesso dos leitores, o estudo jurisprudencial destaca nos julgados as palavras e expressões relevantes para a pesquisa. O material está organizado por assunto nos seguintes grupos: (i) direito à saúde: prerrogativa constitucional; (ii) Programa Mais Médicos; (iii) igualdade no atendimento; (iv) ressarcimento ao

Sistema Único de Saúde das despesas com atendimento a beneficiários de planos privados de saúde; (v) implantação de cursos de medicina; (vi) autonomia universitária; (vii) universidade para todos; e (viii) intervenção estatal.

A publicação também apresenta, na quarta seção, pesquisa de jurisprudência internacional de decisões proferidas por altas Cortes estrangeiras e Tribunais internacionais. Ainda que não tenham sido recuperadas manifestações específicas sobre o tema da audiência pública, foram identificados provimentos que tratam da constitucionalidade de cotas raciais em cursos de medicina. Ademais, foi realizada busca por julgados relacionados (i) ao controle de resultado de determinada política pública (*Ergebniskontrolle*) em detrimento do controle do processo (*Verfahrenskontrolle*) e (ii) ao princípio da legalidade (*legality principle*) e à conformidade do decreto executivo em relação a leis (*decree, ministerial, contrary to a statute*). Foram ainda incluídas decisões do Tribunal Constitucional Federal da Alemanha, da Corte Constitucional da Eslovênia, da Suprema Corte da Estônia e da Corte Constitucional da Hungria. Ressalta-se que a breve descrição dos entendimentos apresentados nesta obra resulta da análise de documentos em idioma estrangeiro, de modo que a fidelidade às fontes poderá ser aferida no inteiro teor.

Os pedidos de acesso à íntegra dos documentos da Bibliografia e demais solicitações de pesquisa doutrinária e de jurisprudência, nacional e internacional, podem ser apresentados no seguinte endereço eletrônico: sac@stf.jus.br.

Brasília, outubro de 2022.

Ministra **ROSA WEBER**
Presidente do Supremo Tribunal Federal

SUMÁRIO

1 – Doutrina	7
2 – Legislação	15
3 – Jurisprudência Nacional	16
4 – Jurisprudência Internacional	33

1 – DOUTRINA

1. AGAPITO, Ana Paula Ferreira. Ensino superior no Brasil: expansão e mercantilização na contemporaneidade. **Temporalis**, Brasília, DF, v. 16, n. 32, p. 123-140, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/14064/pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.
2. ALMEIDA, Cristiane de Jesus. **Interiorização de cursos e vagas de graduação em Medicina e movimentação territorial de médicos no Brasil**. Orientador: Mário César Scheffer. 2022. 91 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-17082022-103143/publico/CristianedeJesusAlmeida.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.
3. AMARAL, Jorge Luiz do. **Duzentos anos de ensino médico no Brasil**. Orientadora: Célia Regina Pierantoni. 2007. 213 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://direm.org/teses/1413/>. Acesso em: 3 out. 2022.
4. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; PEREIRA JÚNIOR, Nilton. A atenção primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites = Primary care in Brazil, and the Mais Médicos (More Doctors) Program in the Unified Health System: achievements and limits. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2655-2663, set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n9/1413-8123-csc-21-09-2655.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022. [1078937] (DIG)

5. DAL POZ, Mario Roberto; MAIA, Leila Senna; COSTA-COUTO, Maria Helena. Financeirização e oligopolização das instituições privadas de ensino no Brasil: o caso das escolas médicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rHtjvZbhmflqGQMYrH-QM79c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.

6. DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. Diretrizes para o ensino na atenção primária à saúde na graduação em medicina – inclusão de novas propostas. *In*: MARINS, João José Neves; REGO, Sergio (org.). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec, 2011. p. 42-54. [937598] SEN

7. DEMOGRAFIA médica no Brasil. São Paulo: FMUSP; CFM, 2020. 311 p. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf. Acesso em: 3 out. 2022.

8. FEHN, Licelma Amanda Cavada. **O ensino médico privado: expansão e tendências na Índia e no Brasil**. Orientador: Mario Roberto Dal Poz. 2019. 126 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://direm.org/teses/1416/>. Acesso em: 3 out. 2022.

9. FERREIRA, Jéssica *et al.* Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 69-79, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/6XdxDvqvLzKXWjTHNgZTdCp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.

10. FRANCO, Thais de Andrade Vidaurre; DAL POZ, Mario Roberto. A participação de instituições de ensino superior privadas na formação em saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1017-1037, set./dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/59Nm46SG6JSyLQTrN8P6tpL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.

11. GUSSO, Gustavo Diniz; ALMEIDA, Rodrigo Cariri Chalegre de. Necessidades de saúde e de ensino. *In*: MARINS, João José Neves; REGO, Sergio (org.). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec, 2011. p. 55-66. [937598] SEN
12. HADAD, Ana Estela. Educação médica no contexto da política nacional de educação na saúde. *In*: MARINS, João José Neves; REGO, Sergio (org.). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec, 2011. p. 19-41. [937598] SEN
13. LATORRE, Bruno Ribeiro Dias. **Avaliação de uma empresa de educação superior focada em cursos de medicina**: Afya Educacional. Orientador: Eduardo de Senzi Zancul. 2020. 154 f. Monografia (Bacharelado em Engenharia de Produção) – Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/481f95a5-c93e-42e-4-8056-205fa8e5feae/brunoribeirodiaslatorre%20tccpro20.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.
14. LUIZETI, Bárbara Okabaiasse *et al.* Demografia médica em municípios em extrema pobreza no Brasil, **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 30. n. 1, p. 172-180, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/VhHJ7jGmPkT43tWDbPCCKMF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
15. MACEDO, Alex dos Santos; FERREIRA, Marco Aurélio Marques. O Programa Mais Médicos e a alocação equitativa de médicos na Atenção Primária à Saúde (2013-2017). **Revista Eletrônica de Administração**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 381-408, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/read/a/9gWf8gTRQNfsPs6Hdkp-ZCNQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
16. MARINS, João José Neves; REGO, Sergio (org.). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec, 2011. 460 p. (Coleção saúde em debate, 219). [937598] SEN

17. MENIUCCI, Telma. O Programa Mais Médicos no âmbito da política de saúde do Brasil. In: TELLES, Helcimara (org.). **Mais Médicos: as vozes dos atores e os impactos do programa na atenção básica à saúde**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2019. p. 19-42. [1179492] SEN CAM
18. NASSAR, Leonardo Maso. **A expansão do ensino de medicina no Brasil e o Programa Mais Médicos**. Orientador: João Luiz Passador. 2021. 139 f. Tese (Doutorado em Administração de Organizações) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/record/usp_559a626fb81737aa4f-67fe7d20177502. Acesso em: 3 out. 2022.
19. NASSAR, Leonardo Maso; PASSADOR, João Luiz; PEREIRA JÚNIOR, Gerson Alves. Programa Mais Médicos, uma tentativa de solucionar o problema da distribuição médica no território brasileiro = More Doctors Program, an attempt to solve the problem of medical distribution in the Brazilian territory. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 1165-1182, out./dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/nx9qpGPwQBvJgVBwszBNYc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
20. NASSAR, Leonardo Maso; PEREIRA JÚNIOR, Gerson Alves. Custos do ensino de medicina no Brasil: uma revisão sistematizada da literatura. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, jul./set. 2019. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/5819>. Acesso em: 3 out. 2022.
21. NOGUEIRA, Priscila Tamar Alves *et al.* Características da distribuição de profissionais do Programa Mais Médicos nos estados do Nordeste, Brasil = Characteristics of the distribution of doctors in the Mais Médicos (More Doctors) Program in the states of Brazil's Northeast. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2889-2898, set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n9/1413-8123-csc-21-09-2889.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022. [1079214] STF (DIG)

22. NOVATO, Valéria de Oliveira Lemos; FERREIRA, Vicente da Rocha Soares; PASCHOALOTTO, Marco Antônio Catussi. Adequência dos PPC de Medicina aos parâmetros da política de formação médica brasileira, **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 46 n. 3, p.1-8, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Wr9z79Jtxh77MHwnMkWM7bR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
23. OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de *et al.* Evolução, distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil (1808-2018) = Evolution, distribution and expansion of medicine courses in Brazil: 1808-2018. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 1-20, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/SGB-d4Hbk5ghWD3yg6vqt3Jk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
24. OLIVEIRA, Felipe Proença de. **As mudanças na formação médica introduzidas pelo Programa Mais Médicos**. Orientadora: Leonor Maria Pacheco Santos. 2018. 237 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/34447/1/2018_Felipe-Proen%c3%a7odeOliveira.pdf. Acesso em: 3 out. 2022.
25. OLIVEIRA, Francirley dos Santos. **Programa Mais Médicos: avaliação do modelo regulatório de abertura de curso de medicina como instrumento indutor de melhorias nos serviços médicos em regiões prioritárias**. Orientador: Almir de Oliveira Júnior. 2019. 75 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento) – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10628>. Acesso em: 3 out. 2022.
26. PASCHOALOTTO, Marco Antonio Catussi. **Panorama da regionalização da saúde no Brasil**: proposta e aplicação de Índice Sintético para avaliação das regiões de saúde em todo Brasil de 2012 a 2016. Orientador: João Luiz Passador. 2019. 215 f. Tese (Doutorado em Administração de Organizações) – Faculdade de Econo-

mia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/96/96132/tde-06022020-155328/publico/MarcoACPaschoalotto_Corrigida.pdf. Acesso em: 3 out. 2022.

27. PEREIRA, Douglas Vinícius Reis *et al.* Cartografia das escolas médicas: a distribuição de cursos e vagas nos municípios brasileiros em 2020. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 45, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/fPgNZRj4txJQCw8nXRjSdMw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 set. 2022.
28. PINTO, Hêider Aurélio; CÔRTEZ, Soraya Maria Vargas. O que fez com que o Programa Mais Médicos fosse possível? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 2543-2552, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jJRZDGRJRj8zJ777PyY4kTpy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
29. PINTO, Hêider Aurélio *et al.* O Programa Mais Médicos e a mudança do papel do Estado na regulação e ordenação da formação médica. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, SP, v. 23, n. 1, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/bhxgJZGw65rJmSt6jK57SVD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.
30. SALGADO, João Amilcar. **Ensino da medicina**: no Brasil e em Minas Gerais. Belo Horizonte: Ed. do Autor, 2013. 269 p. [1054041] SEN
31. SANTOS, Aline Veiga dos; CHAVES, Vera Lúcia Jacob. Influência de atores privados no fortalecimento da privatização da educação superior brasileira. **Educação & Sociedade**: revista de ciências da educação, Campinas, SP, n. 41, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/FmDGCdsfhcTSTcj7KdTSRgh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.
32. SANTOS JÚNIOR, Claudio José dos *et al.* Expansão de vagas e qualidade dos cursos de Medicina no Brasil: “Em que pé estamos?” **Revista**

Brasileira de Educação Médica, Brasília, DF, v. 45, n. 2, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Z6NNNN7t6q9Wr-7Zv3HbJBLL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.

33. SCHEFFER, Mário C.; DAL POZ, Mario R. The privatization of medical education in Brazil: trends and challenges. **Human Resources for Health**, Londres, v.13, n. 96, 2015. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-015-0095-2>. Acesso em: 28 set. 2022.
34. SERAPIONI, Mauro. Crise econômica e desigualdades nos sistemas de saúde dos países do Sul da Europa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, p. 1-14, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZMJRnHSt3jMmxS3YWRBbhNw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
35. SILVEIRA, Henrique Lago da. Programa Mais Médicos: a (in)eficiência da intervenção pública no ensino de medicina privado à luz da teoria da regulação = Programa Mais Médicos: the (in)efficiency of public intervention over medical private education under the regulatory theory. **Revista de Direito Público da Economia**, Belo Horizonte, v. 14, n. 55, p. 189-222, jul./set. 2016. Conteúdo: Os desafios da regulação do ensino superior brasileiro e o Programa Mais Médicos. Os critérios empregados para a seleção da IES. Os resultados do Programa e suas falhas de regulação. [1079134] AGU CLD STJ TJD STF (DIG)
36. TELLES, Alexandre Oliveira. **A expansão de escolas médicas e o Programa Mais Médicos**. Orientador: José Mendes Ribeiro. 2020. 89 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/46284>. Acesso em: 3 out. 2022.
37. VALENTIM, Daniel Aragão Parente. **Regulação da educação superior no Brasil**: interesse público e objetivos estratégicos do País: um estudo de caso da autorização dos cursos de medicina com a Lei do

Mais Médicos. Orientador: Humberto Fernandes de Moura. 2018. 54 f. Monografia (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12542/1/21348499.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.

38. VIDOR, Ana Cristina. **Diagnóstico da adequação da distribuição do trabalho médico por especialidades no Brasil**. Orientador: Paul Douglas Fisher. 2012. 144 f. Tese (Doutorado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/record/urgs_f4168bd4d6861bb6d6ccc4bd188d7c92. Acesso em: 3 out. 2022.
39. VIEIRA, Swheelen de Paula. **Abordagem da atenção básica nos cursos de graduação em medicina: o panorama do estado do Rio de Janeiro**. Orientadora: Célia Regina Pierantoni. 2015. 162 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/record/uerj_b68b27a85a095262b6a253f60fbd0eb3. Acesso em: 3 out. 2022.
40. VIEIRA, Swheelen de Paula *et al.* A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde = Medical undergraduation in Brazil facing the challenges of training for Primary Health Care. **Saúde em Debate**: revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 189-207, set. 2018. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2018/10/SD-APS-web2.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022. [1180120] CLD

2 - LEGISLAÇÃO

1. BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 3 out. 2022.
2. BRASIL. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm. Acesso em: 3 out. 2022.
3. BRASIL. **Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019**. Institui o Programa Mais Médicos pelo Brasil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo Federal a instituir Serviço Social Autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS). Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13958.htm. Acesso em: 3 out. 2022.

3 – JURISPRUDÊNCIA NACIONAL

3.1 Direito à saúde: prerrogativa constitucional

Ementa: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – CUSTEIO, PELO ESTADO, DE SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS POR INSTITUIÇÕES PRIVADAS EM BENEFÍCIO DE PACIENTES DO SUS ATENDIDOS PELO SAMU NOS CASOS DE URGÊNCIA E DE INEXISTÊNCIA DE LEITOS NA REDE PÚBLICA – DEVER ESTATAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DE PROTEÇÃO À VIDA RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL – OBRIGAÇÃO JURÍDICO-CONSTITUCIONAL QUE SE IMPÕE AOS ESTADOS – CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO ESTADO – DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL (RTJ 183/818-819) – COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA REPÚBLICA (RTJ 185/794-796) – A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCAÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDE COMROMETER O NÚCLEO BÁSICO QUE QUALIFICA O MÍNIMO EXISTENCIAL (RTJ 200/191-197) – O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO – A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS: IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCAÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLEMENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIO-

NALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO – A TEORIA DA “RESTRIÇÃO DAS RESTRIÇÕES” (OU DA “LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES”) – CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197) – A QUESTÃO DAS “ESCOLHAS TRÁGICAS” – A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO – CONTROLE JURISDICIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO: ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO) – DOUTRINA – PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220) – EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL. 2. AÇÃO CIVIL PÚBLICA: INSTRUMENTO PROCESSUAL ADEQUADO À PROTEÇÃO JURISDICIONAL DE DIREITOS REVESTIDOS DE METAINDIVIDUALIDADE – LEGITIMAÇÃO ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CF, ART. 129, III) – A FUNÇÃO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO COMO “DEFENSOR DO POVO” (CF, ART. 129, II) – DOUTRINA – PRECEDENTES. 3. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO, NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS (UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS) EM TEMA DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA E/OU INDIVIDUAL (CF, ART. 23, II). DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL QUE, AO INSTITUIR O DEVER ESTATAL DE

DESENVOLVER AÇÕES E DE PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, TORNA AS PESSOAS POLÍTICAS RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIAS PELA CONCRETIZAÇÃO DE TAIS OBRIGAÇÕES JURÍDICAS, O QUE LHE CONFERE LEGITIMAÇÃO PASSIVA “*AD CAUSAM*” NAS DEMANDAS MOTIVADAS POR RECUSA DE ATENDIMENTO NO ÂMBITO DO SUS – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – PRECEDENTES – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO.

[[ARE 727.864 AgR](#), rel. min. Celso de Mello, j. 4-11-2014, 2ª T, DJE de 13-11-2014.]

Ementa: PACIENTE COM “*DIABETES MELITUS*” – PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS – DIREITO À VIDA E À SAÚDE – FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS DE USO NECESSÁRIO, EM FAVOR DE PESSOA CARENTE – DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, “*CAPUT*”, E 196) – PRECEDENTES (STF) – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. – **O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. – O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE. – O caráter programático da regra inscrita**

no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

[[ARE 685.230 AgR](#), rel. min. Celso de Mello, j. 5-3-2013, 2ª T, *DJE* de 25-3-2013.]

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO A SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. **IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROSSEGUIMENTO DE JULGAMENTO. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA NO PODER DISCRICIONÁRIO DO PODER EXECUTIVO. ARTIGOS 2º, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1. O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço. 2. É possível ao Poder Judiciário determinar a implementação pelo Estado, quando inadimplente, de políticas públicas constitucionalmente previstas, sem que haja ingerência em questão que envolve o poder discricionário do Poder Executivo. Precedentes. 3. Agravo regimental improvido.**

[[AI 734.487 AgR](#), rel. min. Ellen Gracie, j. 3-8-2010, 2ª T, *DJE* de 20-8-2010.]

3.2 Programa Mais Médicos

Ementa: **DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. 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 5.035**, rel. min. Marco Aurélio, red. do ac. min. Alexandre de Moraes, j. 30-11-2017, P, DJE de 29-7-2020.]

3.3 Igualdade no atendimento

Ementa: Direito Constitucional e Administrativo. Ação civil pública. **Acesso de paciente à internação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com a possibilidade de melhoria do tipo de acomodação recebida e de atendimento por médico de sua confiança** mediante o pagamento da diferença entre os valores correspondentes. Inconstitucionalidade. Validade de portaria que exige triagem prévia para a internação pelo sistema público de saúde. Alcance da norma do art. 196 da Constituição Federal. Recurso extraordinário a que se nega provimento. 1. É constitucional a regra que

veda, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a internação em acomodações superiores, bem como o atendimento diferenciado por médico do próprio Sistema Único de Saúde (SUS) ou por conveniado, mediante o pagamento da diferença dos valores correspondentes. 2. **O procedimento da “diferença de classes”, tal qual o atendimento médico diferenciado, quando praticados no âmbito da rede pública, não apenas subverte a lógica que rege o sistema de seguridade social brasileiro, como também afronta o acesso equânime e universal às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, violando, ainda, os princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana. Inteligência dos arts. 1º, inciso III; 5º, inciso I; e 196 da Constituição Federal.** 3. Não fere o direito à saúde, tampouco a autonomia profissional do médico, o normativo que veda, no âmbito do SUS, a assistência diferenciada mediante pagamento ou que impõe a necessidade de triagem dos pacientes em postos de saúde previamente à internação. 4. Recurso extraordinário a que se nega provimento.

[RE 581.488, rel. min. Dias Toffoli, j. 3-12-2015, P, DJE de 8-4-2016, Tema 579.]

Ementa: **Direito à saúde. “Diferença de classe” sem ônus para o SUS.** Resolução n. 283 do extinto INAMPS. Artigo 196 da Constituição Federal. – Competência da Justiça Estadual, porque a direção do SUS, sendo única e descentralizada em cada esfera de governo (art. 198, I, da Constituição), cabe, no âmbito dos Estados, às respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente. – **O direito à saúde, como está assegurado no artigo 196 da Constituição, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. Inexistência, no caso, de ofensa à isonomia.** Recurso extraordinário não conhecido.

[RE 261.268, rel. min. Moreira Alves, j. 28-8-2001, 1ª T, DJ de 5-10-2001.]

Ementa: **DIREITO À SAÚDE. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE PERMITIU A INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA MODALIDADE “DIFERENÇA DE CLASSE”, EM RAZÃO DAS CONDIÇÕES PESSOAIS DO DOENTE, QUE NECESSITAVA DE QUARTO PRI-**

VATIVO. PAGAMENTO POR ELE DA DIFERENÇA DE CUSTO DOS SERVIÇOS. RESOLUÇÃO Nº 283/91 DO EXTINTO INAMPS. O art. 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. **O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele.** O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução nº 283/91 do INAMPS, que veda a complementariedade a qualquer título, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde. Refoge ao âmbito do apelo excepcional o exame da legalidade da citada resolução. **Inocorrência de quebra da isonomia: não se estabeleceu tratamento desigual entre pessoas numa mesma situação, mas apenas facultou-se atendimento diferenciado em situação diferenciada, sem ampliar direito previsto na Carta e sem nenhum ônus extra para o sistema público.** Recurso não conhecido.

[RE 226.835, rel. min. Ilmar Galvão, j. 14-12-1999, 1ª T, DJ de 10-3-2000.]

3.4 Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde das despesas com atendimento a beneficiários de planos privados de saúde

Ementa: ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO SUS. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. ART. 32 DA LEI 9.656/98. ART. 199 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CONSTITUCIONALIDADE. IMPUGNAÇÃO. CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA ASSEGURADOS. PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE. FATOS JURÍGENOS POSTERIORES À VIGÊNCIA DA LEI FEDERAL. 1. **O Estado, sem se desincumbir de seu ônus constitucional, possibilitou que empresas privadas, sob sua regulamentação, fiscalização e controle (ANS), prestassem a assistência à saúde de forma paralela, no intuito de compartilhar os custos e os riscos a fim de otimizar o mandamento constitucional.** 2. A cobrança disciplinada no art. 32 da Lei 9.656/98 ostenta natureza jurídica indenizatória *ex lege* (receita originária), sendo inaplicáveis as disposições constitucionais concernentes às limitações estatais ao

poder de tributar, entre elas a necessidade de edição de lei complementar. 3. **Observada a cobertura contratual entre os cidadãos-usuários e as operadoras de planos de saúde, além dos limites mínimo (praticado pelo SUS) e máximo (valores de mercado pagos pelas operadoras de planos de saúde), tal ressarcimento é compatível com a permissão constitucional contida no art. 199 da Carta Maior.** 4. A possibilidade de as operadoras de planos de saúde ofertarem impugnação (e recurso, atualmente), em prazo razoável e antes da cobrança administrativa e da inscrição em dívida ativa, sendo-lhes permitido suscitar matérias administrativas ou técnicas de defesa, cumpre o mandamento constitucional do inciso LV do art. 5º da Constituição Federal. 5. O ressarcimento previsto na norma do art. 32 da Lei 9.656/98 é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS posteriores a 4.6.1998, desde que assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os interstícios amparados por sucessivas reedições de medidas provisórias.

[RE 597.064, rel. min. Gilmar Mendes, j. 7-2-2018, P, DJE de 16-5-2018, Tema 345.]

3.5 Implantação de cursos de medicina

Ementa: RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO ADMINISTRATIVO. EDUCAÇÃO. ENSINO SUPERIOR. ATO ADMINISTRATIVO. CRIAÇÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA. NECESSIDADE DE PRÉVIA MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO CONSULTIVO – CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE [ART. 27 DO DECRETO N. 3.860/01]. PARECER QUE NÃO VINCULA A DECISÃO DO MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. PRECEDENTE. RECURSO IMPROVIDO. 1. O parecer do órgão consultivo não vincula o Ministro de Estado se este entender que os elementos constantes do processo administrativo são suficientes à sua decisão. Precedentes: MS n. 23.201, Relatora a Ministra ELLEN GRACIE, DJ de 19.8.05 e RMS 25.595, Relator o Ministro CÉZAR PELUSO, DJ de 5.3.2010. 2. O artigo 27 do decreto n. 3.860/01, na redação original à época da impetração, previa a manifestação do Con-

selho Nacional de Saúde, que se deu no caso. Recurso ordinário a que se nega provimento.

[[RMS 25.296](#), rel. min. Eros Grau, j. 9-3-2010, 2ª T, *DJE* de 14-5-2010.]

Ementa: RECURSO. Ordinário em mandado de segurança. Inconsistência manifesta. **Ato do Ministro da Educação. Autorização para implantação de curso de Medicina. Manifestação do Conselho Nacional de Saúde. Caráter meramente opinativo.** Art. 27 do Decreto nº 3.860/2001. Ofensa a direito líquido e certo. Inexistência. Seguimento negado. Agravo regimental improvido. Nega-se provimento a agravo regimental destituído de razões novas.

[[RMS 24.916 AgR](#), rel. min. Cezar Peluso, j. 27-10-2009, 2ª T, *DJE* de 5-3-2010.]

3.6 Autonomia universitária

Ementa: CONSTITUCIONAL CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE. LEGITIMIDADE ATIVA *AD CAUSAM*. PERTINÊNCIA TEMÁTICA. ART. 103, IX, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE MATERIAL DO ARTIGO 96-A, §§ 2º, 3º e 7º, DA LEI Nº 8112/90 POR VIOLAÇÃO DA **AUTONOMIA UNIVERSITÁRIA, DO DIREITO À EDUCAÇÃO** E DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE. INOCORRÊNCIA. ARTIGOS 6º, *CAPUT*, E 207 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. IMPROCEDÊNCIA. 1. Legitimidade ativa *ad causam* da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições de Ensino Superior – ANDIFES (art. 103, IX, da Constituição da República). Ampliação da interpretação do conceito de “entidade de classe”, na linha da atual tendência da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. Reconhecimento da pertinência temática com o objeto da demanda. Entidade representativa, em âmbito nacional, dos interesses das universidades e instituições de ensino superior federais. **2. Alegação de inconstitucionalidade material por violação dos artigos 6º, *caput*, e 207 da Constituição**

Federal, além do princípio da proporcionalidade. Inexistência de afronta ao princípio constitucional da autonomia universitária – didático-científica, administrativa, financeira e patrimonial (art. 207, *caput*, CF/88). A jurisprudência desta Suprema Corte tem afirmado que a autonomia deve ser balizada pela regulação estatal. Há limitações constitucionais e infraconstitucionais à autonomia universidades. Precedentes. A Lei 8.112/1990 aplica-se aos professores universitários federais, que integram os quadros dos servidores públicos civis da União. O artigo 96-A, §§ 2º, 3º e 7º, da Lei nº 8.112/1990 não desrespeita a autonomia universitária. Inexiste, na autonomia universitária, espaço discricionário para a liberação dos professores universitários federais para participar de pós-graduação *stricto sensu* a qualquer tempo, sem observância dos requisitos mínimos legalmente determinados. 3. A norma prestigia o direito social à educação, efetivamente concretizado pela oferta legal da oportunidade de aperfeiçoamento mediante participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no exterior sem prejuízo da remuneração e com suspensão das atividades de ensino no Brasil. Ausência de violação do direito fundamental à educação previsto no art. 6º da Constituição Federal. 4. As condições estabelecidas para a concessão do afastamento para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* observam o princípio da proporcionalidade. Cautela e equilíbrio na atuação legislativa. Configurado o exato atendimento do princípio da proporcionalidade para o atingimento do objetivo almejado de modo adequado e eficaz, com preservação do interesse público sem excessos. Ausentes causas constitucionais que validem tratamento diferenciado, hipóteses semelhantes devem ser igualmente reguladas, sob pena violação do princípio da isonomia. 5. Inviável a interpretação conforme à Constituição, nos termos em que requerida. O texto normativo impugnado guarda conformidade e convergência com o desenho constitucional estabelecido para os direitos sociais, para os servidores públicos civis da União e para a autonomia universitária. 6. Pedido da ação direta de inconstitucionalidade julgado improcedente.

[[ADI 4.406](#), rel. min. Rosa Weber, j. 18-10-2019, P, *DJE* de 4-11-2019.]

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. AUTONOMIA UNIVERSITÁRIA. CONTROLE EXTERNO. 1. Hipótese em que, para dissentir

do entendimento do Tribunal de origem, seria imprescindível o reexame dos fatos e provas constantes dos autos (Súmula 279/STF). **2. O controle externo das universidades públicas é válido e não fere a autonomia universitária prevista no texto constitucional.** Contudo, o condicionamento da análise prévia dos custos para a liberação de pagamento de pessoal acabou se mostrando abusivo e desarrazoado. 3. Inaplicável o art. 85, § 11, do CPC/2015, uma vez que não é cabível, na hipótese, condenação em honorários advocatícios (art. 25, Lei nº 12.016/2009 e Súmula 512/STF). 4. Agravo interno a que se nega provimento, com aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015.

[**RE 613.818 AgR**, rel. min. Roberto Barroso, j. 29-6-2018, 1ª T, *DJE* de 9-8-2018.]

Ementa: RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. **AUTONOMIA DIDÁTICO-CIENTÍFICO DAS UNIVERSIDADES. ART. 207 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM OPTOMETRIA. ATIVIDADES QUE SERIAM PRIVATIVAS DO EXERCÍCIO DA MEDICINA E DA OFTALMOLOGIA. DILAÇÃO PROBATÓRIA. De acordo com o art. 53 da Lei nº 9.394/96, as universidades têm a prerrogativa de criar, organizar e extinguir, em sua sede, cursos e programas de educação superior. Por outro lado, a manifestação do Conselho Nacional de Saúde somente era exigível para a criação de cursos de graduação em medicina, em odontologia e em psicologia (art. 27 do Decreto nº 3.860/2001).** No caso, a alegada “invasão nas atribuições da profissão médica” depende de comprovação dilatatória, inadmissível na via estreita do mandado de segurança. Mantém-se a decisão denegatória do Superior Tribunal de Justiça, tal como proferida.

[**RMS 26.199**, rel. min. Ayres Britto, j. 27-3-2007, 1ª T, *DJE* de 4-5-2007.]

Ementa: AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. **AUTONOMIA UNIVERSITÁRIA. ART. 207 DA CB/88. LIMITAÇÕES. IMPOSSIBILIDADE DE A AUTONOMIA SOBREPOR-SE À CONSTITUIÇÃO E ÀS LEIS. VINCULAÇÃO**

AO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO QUE ENSEJA O CONTROLE DOS ATOS ADMINISTRATIVOS DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS FEDERAIS [ARTS. 19 E 25, I, DO DECRETO-LEI N. 200/67]. SUSPENSÃO DE VANTAGEM INCORPORADA AOS VENCIMENTOS DO SERVIDOR POR FORÇA DE COISA JULGADA. IMPOSSIBILIDADE. AUMENTO DE VENCIMENTOS OU DEFERIMENTO DE VANTAGEM A SERVIDORES PÚBLICOS SEM LEI ESPECÍFICA NEM PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA [ART. 37, X E 169, § 1º, I E II, DA CB/88]. IMPOSSIBILIDADE. EXTENSÃO ADMINISTRATIVA DE DECISÃO JUDICIAL. ATO QUE DETERMINA REEXAME DA DECISÃO EM OBSERVÂNCIA AOS PRECEITOS LEGAIS VIGENTES. LEGALIDADE [ARTS. 1º E 2º DO DECRETO N. 73.529/74, VIGENTES À ÉPOCA DOS FATOS]. 1. **As Universidades Públicas são dotadas de autonomia suficiente para gerir seu pessoal, bem como o próprio patrimônio financeiro. O exercício desta autonomia não pode, contudo, sobrepor-se ao quanto dispõem a Constituição e as leis [art. 207 da CB/88].** Precedentes [RE n. 83.962, Relator o Ministro SOARES MUÑOZ, DJ 17.04.1979 e MC-ADI n. 1.599, Relator o Ministro MAURÍCIO CORRÊA, DJ 18.05.2001]. 2. As Universidades Públicas federais, entidades da Administração Indireta, são constituídas sob a forma de autarquias ou fundações públicas. Seus atos, além de sofrerem a fiscalização do TCU, submetem-se ao controle interno exercido pelo Ministério da Educação. 3. Embora as Universidades Públicas federais não se encontrem subordinadas ao MEC, determinada relação jurídica as vincula ao Ministério, o que enseja o controle interno de alguns de seus atos [arts. 19 e 25, I, do decreto-lei n. 200/67]. 4. Os órgãos da Administração Pública não podem determinar a suspensão do pagamento de vantagem incorporada aos vencimentos de servidores quando protegido pelos efeitos da coisa julgada, ainda que contrária à jurisprudência. Precedentes [MS 23.758, Relator MOREIRA ALVES, DJ 13.06.2003 e MS 23.665, Relator MAURÍCIO CORREA, DJ 20.09.2002]. 5. Não é possível deferir vantagem ou aumento de vencimentos a servidores públicos sem lei específica, nem previsão orçamentária [art. 37, X, e 169, § 1º, I e II, da CB/88]. 6. Não há ilegalidade nem violação da autonomia financeira e administrativa garantida pelo art. 207 da Constituição no ato do Ministro da Educação que, em observância aos preceitos legais, determina o reexame de decisão, de determinada Universidade, que concedeu extensão adminis-

trativa de decisão judicial [arts. 1º e 2º do decreto n. 73.529/74, vigente à época]. 7. Agravo regimental a que se nega provimento.

[[RMS 22.047 AgR](#), rel. min. Eros Grau, j. 21-2-2006, 1ª T, DJE de 31-3-2006.]

3.7 Universidade para todos

Ementa: AÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADE. MEDIDA PROVISÓRIA Nº 213/2004, CONVERTIDA NA LEI Nº 11.096/2005. PROGRAMA **UNIVERSIDADE PARA TODOS – PROUNI**. AÇÕES AFIRMATIVAS DO ESTADO. CUMPRIMENTO DO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA ISONOMIA. 1. A FENAFISP não detém legitimidade para deflagrar o processo de fiscalização abstrata de constitucionalidade. Isto porque, embora o inciso IX do art. 103 da Constituição Federal haja atribuído legitimidade ativa *ad causam* às entidades sindicais, restringiu essa prerrogativa processual às confederações sindicais. Precedentes. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.379 não conhecida. Participação da entidade no processo, na qualidade de *amicus curiae*. 2. A conversão de medida provisória em lei não prejudica o debate jurisdicional sobre o atendimento dos pressupostos de admissibilidade desse espécime de ato da ordem legislativa. Presentes, no caso, a urgência e relevância dos temas versados na Medida Provisória nº 213/2004. **3. A educação, notadamente a escolar ou formal, é direito social que a todos deve alcançar. Por isso mesmo, dever do Estado e uma de suas políticas públicas de primeiríssima prioridade.** 4. A Lei nº 11.096/2005 não laborou no campo material reservado à lei complementar. Tratou, tão somente, de erigir um critério objetivo de contabilidade compensatória da aplicação financeira em gratuidade por parte das instituições educacionais. Critério que, se atendido, possibilita o gozo integral da isenção quanto aos impostos e contribuições mencionados no art. 8º do texto impugnado. **5. Não há outro modo de concretizar o valor constitucional da igualdade senão pelo decidido combate aos fatores reais de desigualdade. O desvalor da desigualdade a proceder e justificar a imposição do valor da igualdade. A imperiosa luta contra as relações desigualitárias muito raro se dá pela via do descenso ou do rebaixamento puro e simples dos sujeitos favorecidos. Geralmente se verifica é pela ascensão das pessoas até então sob**

a hegemonia de outras. Que para tal viagem de verticalidade são compensadas com esse ou aquele fator de supremacia formal. Não é toda superioridade juridicamente conferida que implica negação ao princípio da igualdade. 6. O típico da lei é fazer distinções. Diferenciações. Desigualdades. E fazer desigualdades para contrabater renitentes desigualdades. A lei existe para, diante dessa ou daquela desigualdade que se revele densamente perturbadora da harmonia ou do equilíbrio social, impor uma outra desigualdade compensatória. A lei como instrumento de reequilíbrio social. 7. Toda a axiologia constitucional é tutelar de segmentos sociais brasileiros historicamente desfavorecidos, culturalmente sacrificados e até perseguidos, como, *verbi gratia*, o segmento dos negros e dos índios. Não por coincidência os que mais se alocam nos patamares patrimonialmente inferiores da pirâmide social. A desigualdade em favor dos estudantes que cursaram o ensino médio em escolas públicas e os egressos de escolas privadas que hajam sido contemplados com bolsa integral não ofende a Constituição pátria, porquanto se trata de um descrímen que acompanha a toada da compensação de uma anterior e factual inferioridade (“ciclos cumulativos de desvantagens competitivas”). Com o que se homenageia a insuperável máxima aristotélica de que a verdadeira igualdade consiste em tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, máxima que Rui Barbosa interpretou como o ideal de tratar igualmente os iguais, porém na medida em que se igualem; e tratar desigualmente os desiguais, também na medida em que se desigualem. 8. O PROUNI é um programa de ações afirmativas, que se operacionaliza mediante concessão de bolsas a alunos de baixa renda e diminuto grau de patrimonilização. Mas um programa concebido para operar por ato de adesão ou participação absolutamente voluntária, incompatível, portanto, com qualquer ideia de vinculação forçada. Inexistência de violação aos princípios constitucionais da autonomia universitária (art. 207) e da livre iniciativa (art. 170). 9. O art. 9º da Lei nº 11.096/2005 não desrespeita o inciso XXXIX do art. 5º da Constituição Federal, porque a matéria nele (no art. 9º) versada não é de natureza penal, mas, sim, administrativa. Trata-se das únicas sanções aplicáveis aos casos de descumprimento das obrigações, assumidas pelos estabelecimentos de ensino superior, após a assinatura do termo de adesão ao programa. Sancionamento a cargo do Ministério da Educação, condicionado à abertura de processo administrativo, com total observância das garantias constitucionais do contraditório

e da ampla defesa. 10. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.379 não conhecida. ADIs 3.314 e 3.330 julgadas improcedentes.

[[ADI 3.330](#), rel. min. Ayres Britto, j. 3-5-2012, P, *DJE* de 22-3-2013.]

3.8 Intervenção estatal

Ementa: Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 10.858, de 31 agosto de 2001, do Estado de São Paulo. Instituição de meia-entrada para professores das redes públicas estadual e municipais de ensino em casas de diversões, praças desportivas e similares. Alegação de vícios formal e material. Competência concorrente da União, dos estados-membros, do Distrito Federal e dos municípios para legislar sobre direito econômico. Uso da competência suplementar prevista no art. 24, § 2º, da Constituição. Inexistência de inconstitucionalidade formal. Relação intrínseca entre educação, cultura e desporto. Promoção desses valores constitucionais. Priorização da educação básica como diretriz da educação nacional. Viés afirmativo da medida para contrabalancear déficit ou precariedade de condições estruturais e técnico-operacionais. Ausência de ofensa ao princípio da isonomia. Opção legítima do legislador ordinário dentro de sua esfera de liberdade de conformação. Improcedência do pedido. 1. O Supremo Tribunal Federal, nas oportunidades em que apreciou situações legislativas similares, concernentes à concessão do direito à meia-entrada aos estudantes e aos doadores de sangue em estabelecimentos de cultura e lazer (ADI nºs 1.950/SP e 3.512/ES), ambas de relatoria do Ministro Eros Grau, assentou que a competência para legislar sobre direito econômico é concorrente entre a União, os estados-membros, o Distrito Federal e os municípios (art. 24, inciso I, e art. 30, inciso I, da CF/88). 2. Ao disciplinar o direito à meia-entrada para a categoria de professores das redes públicas estadual e municipais de ensino, o Estado de São Paulo atuou no exercício da competência suplementar prevista no art. 24, § 2º, da Constituição Federal. Inconstitucionalidade formal não configurada. 3. **Não sendo obstada, no plano abstrato, a intervenção do Estado na economia, é de se perquirir se a atuação legislativa em exame nestes autos ofende o princípio da isonomia, ou se, ao contrário, ela está justificada por ser medida razoável e destinada a conferir concretude a relevantes valores constitucionais, tais como educação e democratização do acesso aos bens e às manifestações cul-**

turais. No caso, considerando a relação intrínseca entre educação, cultura e desporto, bem como visando ao enriquecimento da prática docente com práticas pedagógicas mais atuais e dinâmicas, o tratamento desigual conferido aos professores é, a rigor e em tese, apto a conduzir aos fins almejados pela norma impugnada, os quais estão em conformidade com relevantes valores constitucionais. 4. A lei paulista, ao conferir direito à meia-entrada apenas aos professores das redes públicas estadual e municipais de ensino, não incluindo entre seus destinatários os professores da rede pública federal e os pertencentes à rede privada, buscou, de forma legítima, incrementar as políticas públicas de educação no âmbito daquele estado, especialmente no que concerne ao fortalecimento da educação básica prestada diretamente por instituições públicas. **5. A diferenciação está plenamente justificada, de um lado, porque, como estratégia de política pública, se coaduna com a priorização absoluta da educação básica, por força de comando constitucional e legal; por outro lado, porque, mesmo que se admita a intervenção do estado na ordem econômica para a realização de relevantes valores constitucionais e, ainda, como condição para a concretização da justiça social, nada obsta que essa intervenção seja realizada de forma parcimoniosa. Ao contrário. É salutar que assim se proceda.** Ponderação mais cautelosa à vista dos possíveis impactos econômicos a serem suportados pelos agentes econômicos dos ramos de cultura e entretenimento. 6. Ao não incluir no benefício da meia-entrada os professores pertencentes à rede privada e aqueles vinculados às unidades federais de ensino, a legislação atacada não atuou de forma anti-isonômica. Os professores da rede privada estão sob influência de outros mecanismos de incentivo e os professores da rede pública federal estão dedicados quase exclusivamente ao ensino superior e à educação profissional e tecnológica. Inexiste distinção entre os professores da rede pública federal e os professores universitários do Estado de São Paulo, que, por possuírem vínculo funcional com as respectivas entidades de ensino superior (autarquias e fundações), e não com a Secretaria de Educação, também não foram contemplados na norma. 7. Ação direta de inconstitucionalidade a que se julga improcedente.

[[ADI 3.753](#), rel. min. Dias Toffoli, j. 11-4-2022, P, *DJE* de 29-4-2022.]

Ementa: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI N. 10.989/93 DO ESTADO DE PERNAMBUCO. EDUCAÇÃO: SERVIÇO PÚBLICO NÃO PRIVATIVO. MENSALIDADES

ESCOLARES. FIXAÇÃO DA DATA DE VENCIMENTO. MATÉRIA DE DIREITO CONTRATUAL. VÍCIO DE INICIATIVA. **1. Os serviços de educação, seja os prestados pelo Estado, seja os prestados por particulares, configuram serviço público não privativo, podendo ser desenvolvidos pelo setor privado independentemente de concessão, permissão ou autorização.** 2. Nos termos do artigo 22, inciso I, da Constituição do Brasil, compete à União legislar sobre direito civil. 3. Pedido de declaração de inconstitucionalidade julgado procedente.

[[ADI 1.007](#), rel. min. Eros Grau, j. 31-8-2005, P, *DJ* de 24-2-2006.]

4 – JURISPRUDÊNCIA INTERNACIONAL

A pesquisa teve como objeto os julgamentos proferidos por altas Cortes estrangeiras e Tribunais internacionais sobre o procedimento de abertura de cursos superiores de medicina (procedimento de abertura, curso de medicina; *opening procedures, medical school*). Entretanto, não foram recuperadas decisões judiciais nesse sentido nas bases de dados e fontes de referências indicadas.

A pesquisa direcionada para questões relativas à oferta dos cursos de medicina em geral revelou decisões circunscritas à constitucionalidade de cotas raciais nesse curso, especialmente em Universidades dos Estados Unidos¹. Outra questão recuperada refere-se à discussão sobre a insuficiência do número de médicos naquele país².

Pesquisou-se, por fim: I) a jurisdição constitucional e o controle de resultado de determinada política pública (*Ergebniskontrolle*) em detrimento do controle do processo (*Verfahrenskontrolle*) e, ainda, II) a jurisdição constitucional sobre o princípio da legalidade (*legality principle*) e a conformidade do decreto executivo em relação às leis (*decree, ministerial, contrary to a statute*). Sobre o assunto, foram recuperadas as decisões elencadas nessa pesquisa.

¹ Cheryl J. Hopwood e outros *v.* Texas (1996); Fisher *v.* University of Texas (2013); Grutter *v.* Bollinger e outros (2003); The Regents of the University of California *v.* Bakke (1977).

² Em 2006, a *Association of American Medical Colleges – AAMC* “pediu às escolas de medicina que aumentassem a capacidade de atender a uma emergência médica projetada. Desde então, o número de alunos do primeiro ano nas escolas de medicina cresceu quase 35% à medida que as escolas expandiram o tamanho das aulas e 30 novas escolas abriram. Apesar desses esforços, as últimas projeções da AAMC mostram uma escassez significativa de até 139.000 médicos até 2033. Aumentar a oferta global de médicos para atender às necessidades da população crescente e envelhecida da América também exige que o Congresso levante os limites do apoio federal para cargos de formação em educação médica de pós-graduação”.

A busca foi realizada em bases de dados, bases de jurisprudência e publicações, nacionais e internacionais, conforme referências indicadas no item “fontes de pesquisa”. A breve descrição do entendimento resulta da análise de decisões, em geral, em idioma estrangeiro, de modo que a fidelidade às fontes poderá ser aferida no inteiro teor.

4.1 Alemanha

4.1.1 1 BvL 1/09; 1 BvL 3/09; 1 BvL 4/09. Refere-se à análise da constitucionalidade de benefícios pagos com base no Código de Direito Social. O **Tribunal Constitucional Federal da Alemanha** considerou inconstitucionais as disposições do código (*Second Book of the Code of Social Law, Sozialgesetzbuch Zweites Buch – SGB II*) relativas ao benefício padrão pago a adultos e crianças, pois não atendiam ao requisito constitucional decorrente do artigo 1.1 da Lei Fundamental (Grundgesetz – GG) em conjunto com o artigo 20.1 GG, para garantir um mínimo de subsistência que esteja de acordo com a dignidade humana. A Lei Fundamental assegura a cada pessoa necessitada de assistência os pré-requisitos materiais indispensáveis à sua existência física e a um mínimo de participação na vida social, cultural e política. Como direito de garantia, esse direito fundamental deve ser concretizado e atualizado regularmente pelo legislador. Para averiguar a extensão do pedido, o legislador deve avaliar, de forma realista e abrangente, todas as despesas necessárias para a existência de uma pessoa em um procedimento transparente e expedito, com base em números confiáveis e métodos de cálculo plausíveis. O legislador pode cobrir as necessidades típicas para assegurar um mínimo de subsistência compatível com a dignidade da pessoa humana por meio de um valor fixo mensal, mas deve conceder um benefício adicional para atender às necessidades além do mínimo de subsistência³.

³ Press release disponível em: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/EN/2010/bvg10-005.html?jsessionid=98FA2393C179A4A775109CD364AF3F89.1_cid354.

4.2 Eslovênia

- 4.2.1 [U-I-155/20](#) (2021). Caso em que a **Corte Constitucional da Eslovênia** interpretou o princípio da legalidade, considerando-o como princípio constitucional fundamental. A Corte entendeu que o legislador pode aprovar leis que autorizem o Executivo a adotar medidas para implementá-las. Quando o legislativo o fizer, a legislação deve estabelecer o quadro e fornecer as diretrizes que regulam o conteúdo das medidas de implementação. A intenção legislativa e os critérios de valor para a implementação da lei devem ser claramente expressos ou evidentes na legislação que os autoriza. No entanto, a limitação direta de direitos ou liberdades constitucionalmente voltados a um número indeterminado de agentes deve estar prevista em lei. Quando o Tribunal Constitucional estabelecer que a base estatutária para tais medidas de implementação for incompatível com a Constituição, as medidas também serão inconstitucionais por consequência.

4.3 Estônia

- 4.3.1 [3-4-1-3-96](#). Decisão da **Suprema Corte da Estônia** que estabelece que o n. 6 do artigo 87.º da Constituição prevê que o Governo da República expedirá regulamentos e despachos com base na lei e para a execução dela. O mesmo princípio é enfatizado no artigo 94.2 da Constituição em relação aos regulamentos e diretrizes dos ministros. Estes refletem o princípio de que o Executivo está vinculado por lei, o que significa que este não deve realizar ações inconstitucionais. Ao governo e aos ministros foi concedido o direito de emitir regulamentos para diminuir a carga de trabalho do Legislativo na elaboração de normas e evitar sobrecarregar as leis com a solução de casos únicos. Para que o legislador possa expedir uma norma geral, é necessário que haja previsão em lei que o delegue.
- 4.3.2 [III-4/A-9/94](#). Decisão da **Suprema Corte da Estônia** definindo que, “nos termos da Constituição, um Ministro está autorizado a proferir apenas decretos baseados em leis e com o objetivo de

implementá-las. Todas as ordens de um Ministro que excedam esta autoridade violam a Constituição”.

Nesse sentido: [3-4-1-7-2000](#), da Suprema Corte da Estônia.

4.4 Hungria

- 4.4.1 [61/1997](#). A **Corte Constitucional da Hungria** considerou inconstitucional Decreto do Ministro da Cultura e da Educação Pública que, sem ser autorizado pela Lei do Ensino Superior, restrinja o leque de pessoas que, ao abrigo da Lei, podem candidatar-se a uma bolsa de professores.

4.5 Fontes de pesquisa

ASSOCIATION OF AMERICAN MEDICAL COLLEGES – AAMC. **Enrollment up at U.S. medical schools**. 2020. Disponível em: <https://www.aamc.org/news-insights/press-releases/enrollment-us-medical-schools>. Acesso em: 30 set. 2022.

ASSOCIATION OF AMERICAN MEDICAL COLLEGES – AAMC. **The Complexities of Physician Supply and Demand: Projections From 2019 to 2034**. Disponível em: [The Complexities of Physician Supply and Demand: Projections From 2019 to 2034 \(aamc.org\)](#). Acesso em: 29 set. 2022.

Base de Jurisprudência do *International Journal of Constitutional Law*. Oxford Academic. Disponível em: <https://academic.oup.com/icon>. Acesso em: 29 set. 2022.

BOYLE, Patrick. **Aging patients and doctors drive nation's physician shortage**. Association of American Medical Colleges – AAMC. 2021. Disponível em: <https://www.aamc.org/news-insights/aging-patients-and-doctors-drive-nation-s-physician-shortage>. Acesso em: 3 out. 2022.

CORREA, Monica. **Universities push ceilings on medical school enrollments.** Miami Today. 5 jul. 2022. Disponível em: <https://www.miamitodaynews.com/2022/07/05/universities-push-ceilings-on-medical-school-enrollments/>. Acesso em: 29 set. 2022.

DILL, Michael. **We already needed more doctors. Then Covid-19 hit.** 2021. Disponível em: Association of American Medical Colleges – AAMC. Disponível em: <https://www.aamc.org/news-insights/we-already-needed-more-doctors-then-covid-19-hit>. Acesso em: 30 set. 2022.

DILL, Michael. **We need more doctors.** Association of American Medical Colleges – AAMC. 2020. Disponível em: <https://www.aamc.org/news-insights/we-need-more-doctors>. Acesso em: 30 set. 2022.

EUROPEAN CODE OF SOCIAL SECURITY. 1964. Disponível em: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=048>. Acesso em: 3 out. 2022.

EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS. **Health-related issues in the case-law of the European Court of Human Rights.** Council of Europe. 2015. Disponível em: https://www.echr.coe.int/Documents/Research_report_health_ENG.pdf. Acesso em: 3 out. 2022.

EUROPEAN SOCIAL CHARTER (Revised). Disponível em: <https://rm.coe.int/168007cf93>. Acesso em: 23 set. 2022.

EUROPEAN UNION CHARTER OF FUNDAMENTAL RIGHTS⁴. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN>. Acesso em: 27 set. 2022.

FINNEGAN, Joanne. **More U.S. medical schools are churning out more doctors, but residency slots don't keep pace.** Fierce Healthcare, 2018. Disponível em: <https://www.fiercehealthcare.com/practices/more-u-s-medical-schools-more-doctors-aamc>. Acesso em: 3 out. 2022.

⁴ Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia

“Article 34. Previdência social e assistência social (...)”

3. A fim de combater a exclusão social e a pobreza, a União reconhece e respeita o direito à assistência social e habitacional de modo a garantir uma existência digna para todos aqueles que não têm recursos, de acordo com as regras estabelecidas pela legislação da União e pelas leis e práticas nacionais.”

GOVERNMENT defends medical student number cap. **BBC News**, 18.ago.2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/health-62594141>. Acesso em: 30 set. 2022.

KUITERT, Christian. **No Brasil parece que ninguém “merece” os seus direitos humanos**. RioOnWatch. 2016. Disponível em: <https://rioon-watch.org.br/?p=22692>. Acesso em: 22 set. 2022.

LAKHAN, Shaheen Emmanuel. **Diversification of U.S. medical schools via affirmative action implementation**. National Library of Medicine. V. 3, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC212493/>. Acesso em: 3 out. 2022.

MARCINKO, Tom. **More native american doctors needed to reduce health disparities in their communities**. Association of American Medical Colleges – AAMC. 2016. Disponível em: <https://www.aamc.org/news-insights/more-native-american-doctors-needed-reduce-health-disparities-their-communities>. Acesso em: 3 out. 2022.

MCHALE, Jean. **Fundamental rights and health care**. World Health Organization. Disponível em: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/138163/E94886_ch06.pdf. Acesso em: 3 out. 2022.

MEDICAL SCHOOLS COUNCIL. **The expansion of medical student numbers in the United Kingdom**. Londres, 2011. Disponível em: <https://www.medschools.ac.uk/media/2899/the-expansion-of-medical-student-numbers-in-the-united-kingdom-msc-position-paper-october-2021.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.

O'BRIEN, Abby. **Ontario to increase the number of medical school spots as part of push to train more doctors**. CP24News. 15.março.2022. Disponível em: <https://www.cp24.com/news/ontario-to-increase-the-number-of-medical-school-spots-as-part-of-push-to-train-more-doctors-1.5819683?cache=mqtvfodkrwpz>. Acesso em: 3 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**⁵. Disponível em: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 29 set. 2022.

PACTO INTERNACIONAL DOS DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS⁶. Adotado em 1966 e ratificado pelo Brasil em 1992. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf>. Acesso em: 21 set. 2022.

PAIM, Jairnilson Silva. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/7078/1/Paim%20J.%20Desafio%20da%20Saude%20Coletiva.pdf>. Acesso em: 30 set. 2022.

ROACH, Kent. Dialogue or defiance: Legislative reversals of Supreme Court decisions in Canada and the United States. **International Journal of Constitutional Law**, Vol. 4, Issue 2, 2006. Disponível em: <https://academic.oup.com/icon/article/4/2/347/722125?searchresult=1>. Acesso em: 28 set. 2022.

⁵ **Declaração Universal dos Direitos Humanos**

“Artigo 1. Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade. (...)”

Artigo 22. Toda a pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social; e pode legitimamente exigir a satisfação dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis, graças ao esforço nacional e à cooperação internacional, de harmonia com a organização e os recursos de cada país.”

⁶ **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**

“Artigo 11

§ 1º. Os Estados-partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e para sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados-partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento.”

UNITED NATIONS. **Programme of Action of the World Summit on Social Development**⁷. 1995. Disponível em: <https://mirror.unhabitat.org/documents/HS-599x.pdf>. Acesso em: 28 set. 2022.

UNITED NATIONS. **Universal Declaration of Human Rights**⁸. Disponível em: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Acesso em: 27 set. 2022.

VÁZQUEZ, Daniel; DELAPLACE, Domitille. **Public policies from a human rights perspective**. International Journal on Human Rights 14, 2011. Disponível em: <https://sur.conectas.org/en/public-policies-human-rights-perspective/>. Acesso em: 29 set. 2022.

⁷ **Programa de Ação da Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Social**

“29. É necessário monitorar, avaliar e compartilhar periodicamente informações sobre o desempenho dos planos de erradicação da pobreza, avaliar as políticas de combate à pobreza e promover a compreensão e a conscientização da pobreza e suas causas e consequências. Isto poderia ser feito, entre outras coisas, pelos governos através de:

a. Desenvolvimento, atualização e divulgação de indicadores específicos de gênero, indicadores desagregados de pobreza e vulnerabilidade, incluindo renda, riqueza, nutrição, saúde física e mental, educação, alfabetização, condições familiares, desemprego, exclusão social e isolamento, sem-teto, sem-terra e outros fatores, bem como indicadores das causas nacionais e internacionais subjacentes à pobreza; para este fim, faz-se a coleta de dados abrangentes e comparáveis, desagregados por etnia, gênero, deficiência, situação familiar, grupos linguísticos, regiões e setores econômicos e sociais;”

⁸ **Universal Declaration of Human Rights**

“Article 25

1. Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control. (...)”

Esta obra foi finalizada, em outubro de 2022, pela
Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da
Informação do Supremo Tribunal Federal.

Foi projetada e composta na fonte Adobe Caslon Pro.