SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO
15/10/2026 - 2ª - Comissão Mista da Medida Provisória n° 1370, de 2026

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE. Fala da Presidência.) - Bom dia, gente.

Havendo número regimental, declaro aberta a 2ª Reunião da Comissão Mista da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, destinada à deliberação do relatório.

Queria convidar aqui para a mesa o Deputado Doutor Luizinho, Relator da MP, e queria convidar também aqui para a mesa o Presidente do Conselho Federal de Medicina, Dr. José Hiran Gallo, para prestigiar este momento aqui do debate.

Bom, queria passar a palavra para o nosso Relator, Deputado Doutor Luizinho, para que proceda à leitura do relatório.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ. Como Relator.) - Bom dia a todos.

Presidente, peço para ir direto aqui ao relatório.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, que institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), foi publicada no *Diário Oficial da União*, no dia 19 de junho de 2026, momento a partir do qual entrou em vigor, com força de lei. A MP foi enviada à apreciação do Congresso Nacional por meio da Mensagem nº 547, do Poder Executivo.

A medida provisória busca estabelecer uma política nacional integrada, que abrange em um só exame a avaliação da qualidade dos cursos de graduação em Medicina, o acesso a programas de residência médica e a habilitação para o exercício profissional médico no Brasil. Para tanto, propõe modificações em cinco leis vigentes.

Assim, altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para estabelecer que os cursos de Medicina que utilizam a estrutura do Sistema Único de Saúde para estágios obrigatórios devem oferecer contrapartidas formalizadas pelo Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (Coapes). Além disso, a lei passa a instituir o Enamed, exame com a finalidade de aferir a proficiência dos estudantes de Medicina e avaliar os cursos de graduação em Medicina. O exame será aplicado pelo Ministério da Educação, em duas etapas: a primeira ao fim do quarto ano de graduação, antes do internato, e a segunda ao término do 6º ano. A obtenção de nível proficiente na segunda etapa será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina.

O texto também institui uma comissão consultiva para o acompanhamento do Enamed, integrada por representantes do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e de entidades da sociedade civil, e determina que cursos com desempenho insatisfatório passem por processo de supervisão regulatória.

Com relação à Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os conselhos de medicina, a MP introduz o art. 17-A, determinando que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed será um requisito obrigatório para a inscrição profissional no Conselho Regional de Medicina. Essa regra se aplica especificamente aos estudantes de graduação que ingressarem no curso de Medicina a partir da data de publicação da medida provisória.

A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente, passa a prever que a nota individual na segunda etapa do Enamed poderá ser aproveitada nos processos seletivos para ingresso em programas de residência médica. Adicionalmente, cria-se o Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica, com o objetivo de melhorar a qualidade dos programas e nortear a oferta de vagas.

Já a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), é reformulada para estabelecer que a segunda etapa do Enamed substituirá a prova teórica (primeira etapa) do Revalida.

Por fim, a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), é alterada para excluir os cursos de graduação em Medicina da aplicação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), tendo em vista que esses cursos passarão a ser avaliados e acompanhados de forma específica pelo Enamed.

Na Exposição de Motivos nº 1.366/2026, que acompanha a matéria, o Poder Executivo sustenta que nos últimos anos observou-se uma expansão acelerada da oferta de vagas em cursos de Medicina, sobretudo no setor privado, inclusive em decorrência de decisões judiciais dissociadas dos devidos critérios regulatórios. Dados recentes evidenciariam que uma parcela significativa dos concluintes não apresenta o nível esperado de proficiência, ao mesmo tempo que persistem cursos com desempenho inferior ao recomendado. Por essas razões, a avaliação da formação médica atenderia aos imperativos de proteção do interesse público, da segurança assistencial da população e, em última instância, do direito fundamental à saúde, razão pela qual se justifica a edição da Medida Provisória nº 1.370.

A Comissão Mista da MPV nº 1.370 foi instalada em 12 de agosto de 2026, ocasião em que foram eleitos o Senador Camilo Santana para Presidente e o Deputado Arlindo Chinaglia para Vice-Presidente.

No prazo regimental, foram apresentadas, perante esta Comissão Mista, 479 emendas à medida provisória.

Esse é o Relatório.

Voto do Relator.

Da admissibilidade: atendimento a pressupostos constitucionais, constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atende aos requisitos de constitucionalidade previstos no art. 62 da Constituição Federal.

Quanto aos pressupostos de relevância e urgência, destaca-se a exposição de motivos que acompanha a matéria, que aponta que a ampliação da oferta de cursos de Medicina nos últimos anos, inclusive em decorrência de decisões judiciais dissociadas de critérios regulatórios, levou a uma maior ocorrência de cursos com desempenho inferior ao recomendado nos instrumentos oficiais de avaliação. Somando-se a isso o caráter terminal dos cursos de Medicina, em que basta ao estudante obter o diploma e registrar-se no Conselho Regional de Medicina para ficar legalmente habilitado ao exercício profissional, tem-se um número expressivo de concluintes abaixo do nível mínimo de proficiência ingressando no exercício da profissão, o que expõe a população diretamente a riscos assistenciais concretos.

Por essas razões, a medida é urgente, dado que a cada ciclo de formação concluído sem a devida avaliação, novos médicos egressos de cursos com qualidade insuficiente passam a exercer a profissão. Ainda nos termos da exposição de motivos, diante desse cenário, o processo legislativo ordinário não asseguraria a produção tempestiva de efeitos normativos em prazo compatível com a gravidade do problema. Além disso, a aplicação imediata do Enamed possibilitará a obtenção de dados e a implementação de melhorias na formação médica em curto prazo.

A matéria é igualmente relevante, pois se reveste de elevado interesse público, coadunando-se com os princípios constitucionais de garantia da qualidade da educação superior e de proteção do direito fundamental à saúde, resguardando a segurança assistencial da população.

Quanto à constitucionalidade formal, constatamos que a matéria em análise é passível de regulamentação por meio de medida provisória, não incidindo em nenhuma das restrições contidas no art. 62, §§1º e 10, e no art. 246 da Constituição Federal. Quanto à constitucionalidade material, não verificamos no texto da medida provisória nada que ofenda qualquer previsão constitucional. Além disso, a matéria se harmoniza com o ordenamento jurídico e não viola nenhum tratado internacional.

Por fim, não há qualquer ressalva a ser feita a respeito da técnica legislativa e da redação, vez que o texto atende ao disposto na legislação complementar sobre elaboração e redação de normas legais, não merecendo reparos.

Somos, portanto, pelo atendimento aos pressupostos constitucionais de relevância e urgência, bem como pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

Nos termos do art. 62 da Constituição Federal e da Resolução nº 1, de 2002-CN, cabe a esta Comissão Mista o exame da admissibilidade das emendas oferecidas à Medida Provisória nº 1.370, de 2026, sobretudo no que diz respeito à sua constitucionalidade formal e material, juridicidade e pertinência temática.

Quanto às emendas apresentadas no prazo regimental, consideramos que atendem aos requisitos constitucionais de juridicidade e boa técnica legislativa, com exceção das Emendas nºs 53, 60, 84, 90, 95, 98, 103, 141, 142, 143, 199, 223, 231, 232, 238, 239, 261, 264, 272, 276, 291, 293, 298, 345, 364, 367, 368, 392, 403, 408, 417 e 469, que versam sobre matéria estranha à da MPV, em violação ao disposto no §4º do art. 4º da Resolução do Congresso Nacional nº 01/2002.

Tais emendas versam sobre matérias que não guardam relação direta com o objeto da medida provisória, como, por exemplo, a regulamentação de plataformas digitais de emissão, validação e autenticação de documentos médicos, razão pela qual não atendem ao requisito de pertinência temática exigido pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.127).

Diante do exposto, conclui-se pela inadmissibilidade das emendas que não guardam pertinência temática com o objeto da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, recomendando-se sua rejeição liminar, nos termos da jurisprudência constitucional e do art. 4º, §4º, da Resolução do Congresso Nacional nº 01/2002.

Da adequação orçamentário-financeira.

Em atendimento ao art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e à legislação de regência, cumpre examinar a adequação orçamentária e financeira da Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

Nos termos da exposição de motivos, a medida provisória não acarreta criação ou aumento de despesa ou renúncia de receita, visto que o Enamed já é aplicado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), aproveitando diretamente a estrutura logística e de avaliação da autarquia vinculada ao Ministério da Educação.

As demais disposições da medida provisória têm caráter eminentemente normativo e regulatório, não acarretando repercussão direta ou indireta sobre o Orçamento público federal. Verifica-se que o mesmo se aplica às emendas apresentadas, com exceção das Emendas nºs 23, 24, 187, 226, 288, 331, 429, 445 e 455, que propõem a criação e expansão de vagas em programas de residência médica, gerando, portanto, impacto orçamentário.

Diante do exposto, conclui-se pela adequação orçamentária e financeira da medida provisória e de suas emendas, com exceção das Emendas nºs 23, 24, 187, 226, 288, 331, 429, 445, 455, não se aplicando, ao caso, as exigências relativas à estimativa de impacto orçamentário e financeiro

Do mérito.

Segundo o Panorama da Formação Médica no Brasil, elaborado pelo Ministério da Educação no âmbito do Relatório Temático de Monitoramento da Política de Regulação e Supervisão da Educação Superior, a oferta nacional de cursos de Medicina no Brasil cresceu 158% entre 2010 e 2024, passando de 181 para 467 cursos, com predominância do setor privado, responsável por 73,3% das matrículas em 2024.

Embora essa expansão tenha ampliado a presença da formação médica no interior do país, também foi marcada pelo aumento significativo de cursos autorizados por força de decisões judiciais, que responderam por 50,3% da expansão da oferta privada entre 2015 e 2024. Os resultados do Enamed 2025 reforçam a necessidade de aprimoramento dos mecanismos regulatórios, uma vez que apenas 30,8% dos cursos privados autorizados por via judicial obtiveram desempenho satisfatório, percentual bastante inferior ao resultado geral de 69,4% e ao índice de 95% registrado pelas instituições públicas federais.

Assim, no tocante ao mérito, consideramos que a Medida Provisória nº 1.370 merece aprovação, na forma do projeto de lei de conversão apresentado, por implementar um modelo de avaliação da formação médica que atende com eficácia aos propósitos de proteção da sociedade e de indução da qualidade do ensino, em um cenário de expansão acelerada da oferta de vagas em cursos de Medicina.

Quanto ao texto do PLV, propusemos que a avaliação seja realizada de forma seriada, em três etapas, ao final do segundo, quarto e sexto anos da graduação, com pesos previamente definidos, como alternativa à aferição em apenas uma ou duas provas. Lembramos que a formação médica envolve um volume enorme de conhecimentos, habilidades e competências, que se desenvolvem progressivamente ao longo dos anos, e uma avaliação pontual estaria sujeita a distorções decorrentes de circunstâncias específicas do dia da prova. Assim, a realização de provas seriadas permite observar melhor a trajetória do estudante, resultando em uma avaliação mais representativa da formação adquirida.

O caráter seriado também apresenta uma importante vantagem do ponto de vista pedagógico, pois permite corrigir a rota antes que o problema se agrave. Se um estudante apresentar desempenho insuficiente nas primeiras etapas, haverá tempo hábil para a identificação de lacunas de aprendizagem e adoção de medidas corretivas. A mesma lógica vale para as instituições de ensino: resultados sistematicamente deficientes podem funcionar como um sinal de alerta para a necessidade de mudanças curriculares, reforço de atividades práticas, qualificação do corpo docente ou revisão dos

métodos de ensino. A avaliação, portanto, deve ser concebida como um instrumento de acompanhamento e aprimoramento da formação.

Outra inovação do PLV diz respeito à comissão formada para o acompanhamento do Enamed. Consideramos fundamental que o exame seja supervisionado por uma comissão de caráter deliberativo e não meramente consultivo, composta por representantes do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação e do Conselho Federal de Medicina. A participação conjunta desses três atores trará perspectivas complementares abrangendo a qualidade da educação superior, as necessidades do sistema de saúde e a responsabilidade profissional e ética relacionada ao exercício da medicina.

Acreditamos que o Enamed constituirá uma importante ferramenta de melhoria da qualidade do ensino, induzida pelo próprio mercado educacional. Considerando o elevado investimento financeiro e pessoal inerente à formação médica, é razoável supor que os resultados de uma avaliação nacional quanto à qualidade do ensino se tornem um critério relevante na escolha da instituição de educação superior pelos estudantes e suas famílias. Nesse contexto, a obtenção reiterada de resultados insatisfatórios por determinada instituição tende a exercer pressão para o aprimoramento da formação oferecida, sob pena de redução de sua atratividade e, consequentemente, de sua capacidade de captar novos alunos.

Para tanto, acatamos emendas que tratam da publicização dos resultados do Enamed, prevendo que o Ministério da Educação divulgue anualmente os resultados consolidados por instituição de ensino superior, preservada a identidade individual dos participantes. Ainda nessa temática, as faculdades de Medicina deverão publicar, em seus sítios eletrônicos oficiais e em material institucional destinado a candidatos, os resultados obtidos nas últimas três edições do Enamed.

De igual modo, acolhemos emendas que preveem acessibilidade plena na aplicação do Enamed, apresentação de declaração anual de ausência de conflito de interesses por membros da comissão de acompanhamento do exame e a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, destinada ao egresso do curso de Medicina que não obtiver aprovação no Enamed.

Diante do exposto, entendemos que a Medida Provisória nº 1.370, de 2026, na forma do Projeto de Lei de Conversão apresentado, mostra-se pertinente, necessária e em consonância com o interesse público, razão pela qual votamos pela sua aprovação, com acolhimento total ou parcial das Emendas nºs 1, 8, 10, 13, 19, 34, 33, 55, 61, 62, 71, 75, 77, 85, 93, 97, 107, 108, 122, 124, 137, 159, 168, 189, 170, 172, 177, 190, 241, 258, 265, 275, 306, 315, 317, 320, 323, 328, 356, 373, 374, 380, 405, 409, 410, 411, 432, 478 e 479, e rejeição das demais emendas apresentadas.

III - Conclusão do voto.

Diante do exposto, votamos:

1. pelo atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência da Medida Provisória nº 1.370, de 2026;

2. pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, e de todas as emendas apresentadas com exceção das Emendas nºs 53, 60, 84, 90, 95, 98, 103, 141, 142, 143, 199, 223, 231, 232, 238, 239, 261, 264, 272, 276, 291, 293, 298, 355, 364, 367, 368, 392, 403, 408, 417, 469, com voto pela injuridicidade;

3. pela não implicação orçamentária ou financeira em renúncia de receita ou aumento de despesa da União da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, e de todas as emendas apresentadas com exceção das Emendas nºs 23, 24, 187, 226, 288, 331, 429, 445, 455, com voto pela inadequação orçamentária e financeira;

4. no mérito, pela aprovação da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, e pela aprovação total das Emendas nºs 1, 8,10, 13, 19, 34, 36, 55, 61, 62, 71, 75, 77, 85, 83, 97,107, 108, 122, 124, 137, 159, 168, 169, 170, 172, 177, 190, 241, 258, 265, 275, 306, 315, 317, 320, 323, 328, 356, 373, 374, 380, 405, 409, 410, 411, 432, 478, 479, na forma do Projeto de Lei de Conversão em anexo e pela rejeição das demais emendas, prejudicado o exame de mérito das emendas inadmitidas ou inadequadas.

É este o voto, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Obrigado, Sr. Relator, Deputado Doutor Luizinho.

Queria, além de registrar aqui a presença do Presidente do Conselho Federal de Medicina, Hiran Gallo, registrar a presença do Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Felipe Proenço, e também do Secretário Leo de Brito, representando aqui o Ministro da Educação.

Quero registrar a presença, na reunião, da Deputada Bia Kicis, futura Senadora da República, do Deputado Moses Rodrigues, do Deputado Maurício Carvalho e também do Juliano Griebeler, Presidente da Anup, e da Beth Guedes, Presidente do Confenen.

Antes de passar a matéria para a discussão, eu queria, além de agradecer ao Deputado Luizinho, que é um grande defensor dessa matéria já há algum tempo na Câmara dos Deputados, também ao Senador Hiran, com quem conversamos, há pouco

tempo, por telefone, agradecer a todos aqui, às entidades, aos Deputados e Deputadas, aos Senadores e Senadoras, pela construção de um consenso nesse relatório que acabou de ser lido e apresentado aqui pelo Deputado Luizinho. Acho que é uma construção coletiva de um consenso para que a gente possa garantir a melhoria da qualidade dos nossos formandos na área da Medicina, o que é crucial para a vida do cidadão e cidadã brasileira. Então, eu quero agradecer, Deputado, Deputada Bia, também às entidades aqui representadas.

A matéria está em discussão. Se tiver algum presente que queira fazer uso da palavra... Tem dois Senadores inscritos *online*: Senador Alan Rick e Senador Astronauta. E quem desejar aqui...

A SRA. BIA KICIS (PL - DF. Pela ordem.) - Presidente, eu gostaria de fazer uso da palavra, mas vou deixar para fazer após a votação, porque houve um acordo para que a gente fizesse uma votação célere. Após a votação, então, eu gostaria de fazer uso da palavra como Líder da Minoria.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - O.k.

Eu passo a palavra para o Senador Alan Rick, que está *online*, para que ele possa discutir a matéria. *(Pausa.)*

Não está mais *online*, então eu passo ao Senador Astronauta Marcos Pontes. Por gentileza, Senador.

O SR. ASTRONAUTA MARCOS PONTES (Bloco - SP. Para discutir. *Por videoconferência*.) - Obrigado, Presidente. Você consegue me ouvir?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Sim, estamos ouvindo bem.

O SR. ASTRONAUTA MARCOS PONTES (Bloco - SP. *Por videoconferência*.) - Presidente, eu inicio cumprimentando o Relator, Dr. Luizinho, pelo esforço no trabalho com essa matéria, mas eu tenho que registrar aqui, neste momento, como autor do projeto de lei que trata dessa matéria no Senado - tenho que registrar - o meu voto contrário à medida provisória também por causa de alguns pontos que eu preciso relatar aqui.

Eu fui procurado pelo Conselho Federal de Medicina um tempo atrás, quando eu coloquei o projeto de lei correspondente, pela quantidade de cursos de Medicina existentes no Brasil, a falta de qualidade de grande parte desses cursos e o problema que isso causa à saúde pública, com o tratamento incorreto, vamos dizer assim, por profissionais sem a qualificação adequada. Naquela época, ninguém queria assumir essa necessidade de se fazer isso aí, então eu decidi colocar essa matéria. Tivemos diversas audiências públicas, tivemos votações, foi aprovado em mais de uma Comissão e atualmente esse projeto de lei está aguardando a tramitação no Plenário.

Depois de muita discussão, o que acontece é o seguinte - quem me conhece sabe que eu gosto muito de trabalhar com dados, mas também eu gosto muito da questão da ética -: essa medida provisória, do meu ponto de vista aqui, e eu explico o porquê, é ilógica, inoportuna e também incorreta por vários pontos. Primeiro, porque essa medida provisória atropela o processo no Congresso. Nós já tínhamos esse projeto de lei correndo - é da minha autoria, com a relatoria do Dr. Hiran -, com todo o consenso, com toda a votação feita da maneira correta, e essa medida provisória veio atropelando esse projeto de lei, o que é eticamente bastante incorreto.

Segundo, porque quem trabalha com administração pública sabe muito bem que quem executa não pode se autofiscalizar, não pode se autoavaliar. A execução do trabalho da formação de médicos é feita pelo MEC. E o MEC, como responsável por esse profissional enquanto aluno, tem o direito e o dever de fazer quantas provas forem necessárias, quantos testes forem necessários, é muito importante isso, assim como avaliar as escolas também, que é função do MEC. Portanto, essa é a função do Enamed, essa é a função das provas que o MEC faz.

Uma vez que o profissional é formado pelo MEC, ele passa a ser um profissional e passa a ser responsabilidade da associação de classe, nesse caso, o Conselho Federal de Medicina, assim como acontece com as faculdades de Direito e a OAB, assim como acontece com os aeroclubes formando pilotos e a Anac certificando os pilotos para voar. Isso é o padrão, e esse é o padrão correto que tem que ser feito.

Portanto, a única entidade que tem a capacidade e o escopo necessário para julgar, para credenciar profissionais já formados é o Conselho Federal de Medicina. Então, o que nós estamos vendo nessa medida provisória é uma mistura de competências muito nefasta, muito ruim, que coloca o MEC também numa situação difícil, porque ele vai se autoavaliar. Tudo o que acontecer de errado está na conta do MEC também. O MEC... Imagine duas caixas. Eu sou engenheiro, gosto de trabalhar com coisa prática. Imagine duas caixas. Você tem uma caixa de formação por que o MEC é responsável. Você tem uma caixa do profissional já formado porque o CFM é responsável. E isso tem que ser obedecido para que o sistema funcione da forma correta.

Eu acredito, eu tenho certeza, em todas as discussões que tivemos nas audiências, que todo mundo é a favor de ter a prova, porque todo mundo reconhece que não está boa essa situação no Brasil com os profissionais sendo formados com baixa

qualidade em escolas sem a preparação adequada. Todo mundo reconhece isso. E isso é muito bom. Porém, o ponto que nós temos ainda, que eu sou completamente contra...

(Alerta de 60 segundos.)

O SR. ASTRONAUTA MARCOS PONTES (Bloco - SP. *Por videoconferência*.) - ... como está nessa medida provisória, é o fato de nós termos o MEC que faz a formação tendo o protagonismo de avaliar os profissionais. Daqui a pouco o MEC vai ter que avaliar advogados também e assim por diante. Isso eu acho extremamente errado. Além de ser uma falta de ética, como eu falei, é ilógico, é inoportuno isso aí, porque o processo legal, o projeto está lá aguardando para ser votado no Plenário.

Então, olha, tem certas coisas que são decepcionantes na política. Essa é uma delas. Você pode me falar que tem acordo aqui, acordo lá, mas esses acordos nunca me levaram em consideração, nunca falaram comigo sobre esses acordos e esse tipo de coisa é o que a gente evita que exista numa política que seja realmente voltada para o resultado prático e para fazer as coisas corretas.

Portanto, meu voto é "não" e eu aconselho que todos aqueles que fazem parte da Comissão, Senadores e Deputados, que tenham um mínimo de bom senso, que também votem negativamente a isso aí.

E eu gostaria também de pedir vista nisso aí, porque eu não tive oportunidade de ver com o tempo necessário, nem fui consultado. Então, eu solicito vista e peço que seja considerado isso também.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Senador? Não sei se você está me ouvindo. Senador, a medida provisória é um instrumento normativo excepcional que só poderá ser adotado em casos de relevância e urgência. Como tal, possui regime especial de tramitação determinado pela própria Constituição Federal, uma vez que tem força de lei desde a decisão e possui prazo determinado de vigência.

Conforme o art. 62, §6º, da Constituição, se a medida provisória não for apreciada em até 45 dias contados de sua publicação, entrará em regime de urgência, subsequentemente, em cada uma das Casas do Congresso Nacional, ficando sobrestadas todas as demais deliberações legislativas da Casa em que estiver tramitando.

Paralelo ao comando constitucional, o Regimento Interno do Senado estabelece o seguinte em seu art. 337: "Art. 337. A urgência dispensa, durante toda a tramitação da matéria, interstícios, prazos e formalidades regimentais, salvo pareceres, quórum para deliberação e distribuição de cópias da proposição principal."

Ao meu colega Senador Astronauta Marcos Pontes, eu queria fazer um apelo. Primeiro eu queria fazer um apelo para que ele pudesse não fazer esse pedido de vista. Eu acho que nós estamos construindo aqui um consenso, que foi discutido com todas as entidades. O Presidente do Conselho Federal de Medicina está aqui, o representante do Ministério da Saúde, o representante do Ministério da Educação. Nós conversamos, inclusive, com o Dr. Hiran, que é responsável também por essa discussão dentro do Senado. E, para não prejudicar diante do tema, eu gostaria de fazer esse apelo ao Senador, mesmo entendendo todos os seus argumentos. Eu queria fazer um apelo como ex-Ministro da Educação, e me preocupei muito com esse tema também quando fui Ministro da Educação, quando criamos o Enamed exatamente para garantir a qualidade dos cursos de Medicina neste país. Eu queria fazer um apelo ao Senador Astronauta para que ele não... para a possibilidade de ele retirar esse pedido de vista, haja vista que houve... *(Pausa.)*

O seu voto contrário será consignado na votação, mas que a gente não prejudicasse aqui o prazo de urgência dessa medida provisória.

Você está me ouvindo, Senador? *(Pausa.)*

Alguém pode...

O SR. ASTRONAUTA MARCOS PONTES (Bloco - SP. *Por videoconferência*.) - O.k. Agora liberaram o som aí. Eu não consigo liberar aqui o microfone, é pelo sistema aí.

Meu caro Senador Camilo, veja bem, eu entendo o funcionamento de uma medida provisória - lembro que eu era Ministro também - e entendo a importância das medidas provisórias... Justamente foi uma boa lembrança sua no caso de urgência e relevância.

Nesse caso, eu também não entendo o porquê da urgência e relevância, ou seja, da explicação lógica para que houvesse uma medida provisória, visto que já havia esse processo em andamento, com votação no Plenário para acontecer. É relevante, sem dúvida nenhuma, o assunto, tanto que ele originou esse projeto de lei no Senado, também um projeto de lei do Deputado Luizinho na Câmara.

Agora, com relação à urgência, não se explica a colocação dessa medida provisória, que também é outro ponto que eu até me esqueci de falar naquele momento.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Senador, só para lhe explicar o problema da urgência. O Enamed já está no seu segundo ano de aplicação, e o ministério identificou muitas judicializações em relação às medidas tomadas por conta da falta de ter uma lei prevista para isso.

Então, essa foi uma das medidas de urgência que o ministério tomou - a medida provisória, sugeriu a medida provisória - exatamente por conta das judicializações que estão acontecendo desde quando o Enamed foi implementado pelo Ministério da Educação.

Quero lembrar que esse processo, dessa construção desse relatório hoje, foi construído. Inclusive, o próprio CFM levou as mudanças para a discussão no debate do seu conselho.

Então, nós estamos acatando todas as orientações, todas as sugestões do Conselho Federal de Medicina, que é a grande preocupação, porque é quem tem que garantir a qualidade e a fiscalização da qualidade dos profissionais. Então, é só para justificar por que a urgência: porque havia um volume de judicialização por conta da aplicação do Enamed desde o ano passado.

O SR. ASTRONAUTA MARCOS PONTES (Bloco - SP. *Por videoconferência*.) - Eu entendo essa preocupação, mas, novamente, reiterando o que eu penso e o que eu vejo como uma boa administração pública, o Enamed é voltado à avaliação dos cursos de Medicina, é voltado à avaliação da formação, o que é função do MEC, sem dúvida nenhuma, mas poderia ser feita uma medida provisória tratando só da parte de formação, não da parte de certificação de profissionais, ou seja, entrando na seara do Conselho Federal de Medicina, na formação, ou melhor, dos profissionais já formados, que são os médicos. Então, eu não vejo por que essa medida teria que tratar da parte do Profimed, que é o outro lado; poderia tratar simplesmente da parte de formação e regulariza por ali.

Mas, veja bem, eu estou conversando por aqui...

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Senador, deixe-me só lhe explicar uma coisa também importante sobre isso, se você me permitir.

A gente considera que garantir a proficiência por parte do Conselho Federal de Medicina é fundamental. O que nós questionamos é a fragilidade de a gente precisar ter duas provas, de fazer uma prova; ou seja, nós vamos definir os critérios que vão definir se o profissional vai poder ou não exercer a sua profissão a partir da aplicação dessa prova, e o Conselho Federal de Medicina vai exatamente manter o controle da decisão na etapa mais importante da formação do médico, que é o final do seu curso. Então, nós apenas estamos, vamos dizer assim, objetivando, estamos dando conformidade, porque, a partir do momento em que a gente fizer duas provas, nós vamos fragilizar o processo. Essa foi a grande preocupação do Ministério da Educação. Então, nós estamos fazendo uma prova em que o próprio Conselho Federal de Medicina vai definir qual é a proficiência para que um profissional de medicina possa exercer a sua profissão na sociedade.

É só essa justificativa que eu queria.

O SR. ASTRONAUTA MARCOS PONTES (Bloco - SP. *Por videoconferência*.) - Camilo, você me desculpe, mas, do que eu vejo, como piloto também, a formação é distinta da aplicação ali, depois: no caso da Anac, avaliando, certificando pilotos; e os aeroclubes formando os pilotos. Da mesma forma, a Faculdade de São Francisco lá formando advogados, e a OAB certificando os advogados.

O médico é uma função extremamente importante. É bom... Eu vejo, na verdade, que o fato de ter duas avaliações traz maior segurança, assim como é feito nos Estados Unidos, como é feito em outros países. Minha filha é médica. É exatamente isto: para ela trabalhar como médica, ela teve que ser certificada pelo *board* de médicos, para poder exercer. O diploma só não garante isso aí.

Mas, considerando aqui - eu recebi aqui um pedido vindo da minha assessoria, do próprio Conselho Federal de Medicina. Se o Conselho quer que eu retire a vista, eu retiro. Não por minha vontade, porque eu gostaria realmente de que o processo de tramitação legal ou normal dentro do Congresso fosse respeitado - foi aquilo que eu falei. Que fique registrado tudo aquilo que eu falei, que isso é extremamente decepcionante, esse tipo de procedimento, mas eu retiro a vista com base no pedido do Conselho Federal de Medicina, que foi quem inicialmente fez o pedido para que eu entrasse com o projeto de lei.

E que fique o alerta para todos que estão nos ouvindo, de que nós tivemos essa conversa hoje. Os resultados nós vamos ter aí no futuro, e a gente vai estar observando muito, mas muito de perto. O projeto de lei vai continuar, ele precisa continuar em tramitação.

Obrigado, Presidente.

Eu desejo sorte nesse caso. Eu não costumo falar isso, mas eu desejo sorte a todos que sobrevierem.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Senador, queria primeiro agradecer, agradecer muito a sua retirada de vista.

Só queria apenas lembrar que o MEC não é responsável pela formação; ele é responsável pela regulação dos cursos. E quero dizer que, claro, nós não estamos aqui... Nós poderemos no futuro fazer mudanças, avaliações. Eu acho que nós estamos dando um passo importante para o país, para a formação da qualidade médica do país, e é claro que nós poderemos sempre estar na dinâmica de fazer mudanças para construir e aperfeiçoar esse modelo para o país.

Mas quero aqui lhe agradecer, meu colega Senador Astronauta por essa decisão, a pedido do Conselho Federal de Medicina, de sair... Segundo ele, viu, Hiran? Não estou dizendo que foi... Segundo ele, é para que a gente possa continuar aqui com a nossa discussão.

Obrigado, Senador Astronauta. *(Pausa.)*

Bom, o Senador Alan Rick está também *online* e queria fazer uso da palavra para a discussão.

Senador Alan Rick.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. Para discutir. *Por videoconferência*.) - Sr. Presidente, Senador Camilo Santana, todos nos ouvem aí perfeitamente?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Sim, ouvimos bem.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - O.k.

Sr. Presidente, eu solicito vista da matéria, uma vez que o texto construído no Senado previa uma equiparação ao Revalida - essa proposta foi debatida exaustivamente -, para que nós não cometamos uma injustiça com os mais de 100 mil brasileiros que fazem Medicina fora do Brasil e tenham que passar por dupla avaliação, eu peço vista da matéria.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Senador, eu queria fazer um apelo por conta dos prazos regimentais da medida provisória, da mesma forma que eu fiz para o Senador Astronauta, porque, repito, sobre isso foi feita uma discussão aqui, um acordo, longamente - por isso é que foi adiada a reunião desta Comissão -, com o Conselho Federal de Medicina, com os Deputados aqui presentes, com os Senadores, com o próprio Luizinho, que foi responsável por esse debate lá na Câmara Federal. Eu queria fazer um apelo.

É claro que a gente poderá mudar no futuro, corrigir qualquer mudança para aperfeiçoar, mas, como colega, eu queria fazer um apelo para que a gente pudesse permanecer aqui, com a votação pelo prazo que nós temos, até amanhã.

Então, com a palavra também aqui o nosso Relator Luizinho.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Presidente...

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ. Como Relator.) - Senador Alan Rick, aqui é o Deputado Luizinho, tudo bem? Está me ouvindo?

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Bom dia.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Senador Alan, tudo bem? Está me ouvindo bem?

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Tudo bem. Eu o ouço.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Deixe-me lhe falar...

Nós colocamos aqui no relatório como o exame do sexto ano do Enamed, quer dizer, a prova final, que vai ser aplicada também como a fase teórica do Revalida. Estou aqui tentando achar qual é o artigo... *(Pausa.)*

Está aqui... *(Pausa.)*

O art. 12 fala que a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações: exame teórico, correspondente à terceira etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed); e o exame de habilidades clínicas será aplicado semestralmente, na forma prevista em edital.

A parte teórica do Enamed passa a ser o Revalida...

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Não, mas... Não está... Permita-me, com todo o respeito e o carinho que eu tenho por V. Exa... O texto que nós aprovamos e debatemos, o texto que o próprio Conselho Federal de Medicina, juntamente com os Deputados e os Senadores, aprovou, não se coaduna com o texto que V. Exa. apresentou.

Primeiro, nós vamos ter uma dupla avaliação para mais de 100 mil brasileiros que querem apenas isonomia, o mesmo tratamento. Se o objetivo dessa prova é avaliar as capacidades e as técnicas clínicas do médico com formação no exterior e com formação no Brasil, nós não podemos submeter à dupla avaliação os médicos brasileiros formados no exterior.

Solicito que... Se V. Exa. obedecer àquilo que nós debatemos exaustivamente no Senado e retomar a nossa emenda aprovada na Comissão, eu retiro minha vista. Do contrário, mantenho meu pedido de vista.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Alan, talvez esteja tendo um problema de entendimento. O entendimento aqui, do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, no que está colocado no texto... O objetivo é que quem fizer o Revalida vai fazer a mesma prova do Enamed; aprovado, vai fazer a prova...

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Duas provas.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Não. Vai fazer a prova de habilidades.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Vai fazer a segunda etapa de habilidades, que é a prova hoje em que o Inep tem os maiores índices de ações judiciais por conta de erros, por conta do método que é absolutamente equivocado.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Mas...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - O nosso texto original do Senado previa a isonomia. O aluno de Medicina do exterior, ao fazer a prova do Enamed, estaria absolutamente aprovado se obtivesse a nota necessária, da mesma forma que o médico brasileiro aqui, com CRM no Brasil.

O SR. MAURÍCIO CARVALHO (Bloco/UNIÃO - RO) - Senador Alan Rick...

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Entendi. Senador, respeito a sua posição, discordo, mantenho o meu relatório, e vamos...

O SR. MAURÍCIO CARVALHO (Bloco/UNIÃO - RO) - Senador...

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Vamos ver o prazo de vista e vamos à votação.

O SR. MAURÍCIO CARVALHO (Bloco/UNIÃO - RO) - Senador Alan Rick...

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Pois não.

O SR. MAURÍCIO CARVALHO (Bloco/UNIÃO - RO. Para discutir.) - Aqui é o Deputado Maurício Carvalho.

O que acontece hoje é que o Ministério da Educação não consegue avaliar a estrutura física, laboratorial, nem acompanhar com as notas as instituições de fora do Brasil. Então, como o CFM (Conselho Federal de Medicina) vai avaliar se, na prática, o aluno que fez no exterior vai ter uma condição de ter as aulas práticas, se teve laboratórios suficientes... Então, nós estamos aqui fazendo a mesma prova do Enamed para todos os formados no exterior. Eu acho que é válido. Com certeza, a reclamação muito grande de todos é também a prova prática que não tinha. Então, todos os médicos hoje formados vão ter uma prova de avaliação, sendo formado no Brasil e sendo formado fora do Brasil também.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Com todo respeito ao meu amigo do coração, por quem tenho enorme respeito, Deputado Maurício Carvalho, a isonomia é quebrada. Uma vez que o médico brasileiro aqui, estudante do Brasil, da mesma forma como o próprio MEC vai avaliar também as milhares de faculdades?

O objetivo é melhorar a qualidade do ensino médico no Brasil, é avaliar a capacidade do médico formado no exterior, para que esse médico também esteja habilitado, qualificado, preparado para atender no Brasil. E você cobrar dele uma dupla avaliação é quebra de isonomia.

Mantenho meu pedido de vista. É preciso ter isonomia nesse caso. Em não havendo isonomia, eu mantenho meu pedido de vista.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Eu vejo só...

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ) - Presidente, só para registrar aqui, porque eu e o Senador Hiran Gonçalves fomos quem lideramos esse processo pela Frente Parlamentar da Medicina no Congresso e exaurimos esse assunto. A gente também, pela Frente Parlamentar da Medicina, não abre mão que se tenha um Revalida em duas etapas. Não dá para julgar um aluno da faculdade de Medicina que fez o curso no Brasil, regulamentado pelo Ministério da Educação, com um aluno que fez o curso fora, sem realizar o teste de habilidades. Nesse ponto, há chance zero de mudar o relatório, porque não tem nem cabimento.

Entendo o Senador Alan Rick - a opinião dele a gente respeita -, mas não tem a menor chance de a gente abrir mão aqui, pela Frente Parlamentar da Medicina, de fazer uma prova de habilidade para quem não fez a faculdade dentro do Brasil. Quem é brasileiro nato - tem 467 cursos de Medicina no país -, ao buscar realizar um curso de Medicina fora do país, tem que estar disposto a fazer duas avaliações, porque está saindo da regulamentação jurídica do país. E aí tem que ser submetido, sim, a dois exames. Essa é a nossa visão, da Frente Parlamentar da Medicina.

Não abro mão aqui no relatório, porque a gente não vai abrir mão de buscar formar um médico de qualidade. Não tem por que trazer um médico formado no Paraguai, com todo o respeito, a ser submetido à regra pura e simples do Enamed, porque ele nem está sendo submetido a avaliação sucessiva no segundo, quarto ano, e a gente não tem nem como avaliar a medicina. Esse é o posicionamento, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Eu queria passar a palavra aqui para o Secretário do Ministério da Educação, Proenço.

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Saúde, desculpe.

O SR. FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA (Para expor.) - Obrigado, Senador Camilo. Cumprimento o Senador Alan Rick.

Quero dizer que a isonomia está garantida no momento em que a mesma prova teórica, que é realizada por quem concluiu o curso de Medicina no Brasil, conta também com a participação de quem concluiu o curso de Medicina em outro país. Isso é algo que é inédito do ponto de vista da avaliação da formação médica. Em virtude da medida provisória, isso aconteceu pela primeira vez na última edição do Enamed, que foi mês passado. Então, a mesma prova foi submetida para quem concluiu o curso de Medicina aqui no Brasil como para quem concluiu no exterior. E desse ponto de vista está garantida a isonomia. E é por isso que a gente entende que isso contempla já a demanda de utilizar a mesma prova e cumpriria o acordo também.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. *Por videoconferência*.) - Mais uma vez eu, em respeito aos colegas, reitero meu posicionamento. O Senado, ao aprovar o texto do Enamed, numa grande discussão com o Conselho Federal de Medicina, estabeleceu uma prova única, sem a necessidade de uma dupla avaliação aos brasileiros formados no exterior. Da mesma forma que o relatório, com todo respeito ao Doutor Luizinho, que é médico, que tem todo o nosso respeito, trata de regra não isonômica, uma vez que a isonomia é tratar todos igualmente. Se a qualificação médica do médico formado no Brasil exige a prova de proficiência médica e se exige duas etapas para o médico formado no exterior, não se tem isonomia. O que nós pedimos é apenas a isonomia.

Eu acredito que isso é um direito de brasileiros que não foram estudar, como o Doutor Luizinho falou, no Paraguai, na Argentina, na Bolívia, em Cuba, na Colômbia, em outro lugar, foram em busca do seu sonho, muitas vezes porque não têm condições de pagar uma faculdade de Medicina no Brasil, que é caríssima, é uma fortuna, e muitas famílias não têm condições de fazer isso. E as vagas das federais, todos sabem, são poucas.

Obviamente que nós queremos um médico bem formado, queremos um médico qualificado, não queremos aqui, de forma nenhuma, negligenciar o atendimento médico. Queremos que ele seja, sim, avaliado; se tiver qualificação, ele vai passar. Agora, queremos um tratamento isonômico e mantenho meu pedido de vista.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Muito bem, Senador.

Então, seguindo as normas regimentais e o costume estabelecido em diversos precedentes, a vista nas Comissões de medidas provisórias é concedida por no mínimo 24 horas. Porém, uma vez que a presente medida provisória está a menos de dez dias do prazo final de vigência, devendo ser ainda apreciada pelos Plenários da Câmara e do Senado, aplica-se, neste caso, o disposto do §3º do art. 132 do Regimento Interno do Senado: "Quando se tratar de proposição com prazo determinado, a vista, desde que não ultrapasse os últimos dez dias de sua tramitação, poderá ser concedida por vinte e quatro horas.".

Assim, em virtude dessa circunstância excepcional, o próprio Regimento autoriza um tratamento diferenciado, afastando a obrigatoriedade de conceder vista por 24 horas. Tal flexibilização permite a análise mais detida do relatório pelos membros da Comissão, ao mesmo tempo em que afasta o risco da caducidade da medida provisória. Sendo assim, Sr. Senador, nos termos do §3º do art. 132 do Regimento Interno do Senado, concedo vista do relatório por 30 minutos e suspendo a sessão.

Obrigado.

(Suspensa às 12 horas e 21 minutos, a reunião é reaberta às 12 horas e 51 minutos.)

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Declaro reaberta... Passados os 30 minutos, declaro reaberta a 2ª Reunião da Comissão Mista... Aliás, 30 minutos cravados.

Declaro reaberta a 2ª Reunião da Comissão Mista da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, destinada à deliberação do relatório.

Informo que foi concedida vista da matéria, nos termos do §3º do art. 132 do Regimento Interno do Senado Federal.

Não havendo mais quem queira discutir, encerro a discussão.

Em votação à matéria.

Foi apresentado requerimento de destaque para votação em separado.

A Presidência comunica que a apreciação da matéria dar-se-á da seguinte forma: votaremos, em primeiro lugar, o requerimento de admissibilidade do destaque; em seguida, o relatório, ressalvado o destaque; por último, o destaque cuja admissibilidade tenha sido aprovada.

De acordo com o art. 50 do Regimento Comum, os requerimentos que tratam da admissibilidade dos destaques não serão discutidos sem encaminhamentos.

Passamos à votação de admissibilidade dos requerimentos de destaque.

Em votação, o Requerimento nº 2 de admissibilidade do destaque da Emenda 220.

Os Parlamentares que concordam com o requerimento de admissibilidade permaneçam como se encontram.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Presidente, eu só não entendi. Desculpe, eu posso ter me confundido, mas não houve um acordo para que não houvesse destaque?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Não, mas ele entrou.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Quem entrou com o destaque?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - O Senador Alan Rick.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Ah, o.k.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Os Parlamentares que concordam com o requerimento de admissibilidade permaneçam como se encontram.

Quem é contrário levante a mão.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF. *Fora do microfone*.) - Contrário ao que? Não sei... *(Pausa.)*

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Então, rejeitado.

A matéria está em votação. Votação do relatório. A matéria está em votação.

Os Parlamentares que concordam com o relatório permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o relatório que passa a constituir o parecer da...

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Presidente, só um minutinho.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Pois não.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Eu gostaria de registrar meu voto contrário. Eu acompanho aqui o Senador Marcos Pontes no voto contrário, tá?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Está bom.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - E aí eu gostaria, após anunciar o resultado, também de fazer uso da palavra.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - O.k.

Bom, registrado o voto da Deputada Bia Kicis.

Aprovado o relatório, que passa a constituir o parecer da Comissão favorável à Medida Provisória nº 1.370, de 2026, nos termos do PLV que apresenta.

Registram voto contrário Deputada Bia Kicis e Senador Astronauta Marcos Pontes.

Antes de encerrarmos o nosso trabalho, submeto à deliberação do Plenário a dispensa da leitura e aprovação da ata da presente reunião.

As Sras. e os Srs. Parlamentares que aprovam permaneçam como se encontram.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Sr. Presidente, eu gostaria de fazer uso da palavra.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Claro.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - Eu acho que isso vai ter que constar da ata também, né?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Então, com a palavra a Deputada Bia Kicis.

A SRA. BIA KICIS (PL - DF. Pela ordem.) - Presidente, colegas, médicos, médicas do Brasil, eu registrei aqui o meu voto contrário, embora a gente tenha feito um acordo de procedimento aqui, porque eu entendo que, de fato, esta matéria deveria ser discutida, votada por intermédio dos projetos de lei que existem na Casa, tanto de autoria do Deputado Luizinho, na Câmara; como de autoria do Senador Marcos Pontes, aqui no Senado.

A matéria foi debatida e lá ficou determinado que seriam dois exames diferentes: um exame, o Enamed, que avalia a qualidade das instituições de ensino; e o Profimed, que avalia, que habilita o egresso para o exercício profissional, assim como é feito para outras profissões, como advogados pela OAB. Eu entendo que não compete ao MEC fazer esse tipo de avaliação e entendo que houve, sim, um atropelo por parte do Governo, que ficou vencido...

Está dando um eco aqui, gente, alguma coisa está perturbando um pouquinho.

Eu entendo que houve aí um atropelo, porque o Governo ficou vencido naquela época sobre quem deveria cuidar, ser responsável pelo Profimed. E aí chega essa medida provisória, mudando aquilo que havia sido debatido aqui no Parlamento.

Porém, eu quero parabenizar o Relator pela construção, pelo diálogo e, inclusive, deixar registrado que o Relator acatou nove emendas de minha autoria, porque, desde o início da discussão, eu assumi um compromisso muito claro de defender a qualidade da formação médica, valorizar os bons profissionais e, acima de tudo, proteger a vida dos brasileiros. E foi com esse propósito, Presidente e Relator, que apresentamos dezenas de emendas à medida provisória, construídas a partir de uma preocupação legítima com a qualidade do ensino, a responsabilidade das instituições formadoras e a segurança dos pacientes.

Hoje temos avanços a comemorar. O parecer apresentado pelo Relator, Deputado Doutor Luizinho, contempla nove das nossas emendas, cinco acolhidas integralmente e quatro parcialmente. Entre as propostas acolhidas, conseguimos garantir maior transparência e responsabilidade na avaliação da formação médica. Avançamos na exigência de declaração de ausência de conflitos de interesse dos responsáveis por exames na definição de critérios objetivos de aprovação, com metodologia previamente divulgada e na obrigatoriedade de publicidade dos resultados das faculdades de Medicina.

(Soa a campainha.)

A SRA. BIA KICIS (PL - DF) - As instituições deverão divulgar os resultados das três últimas edições do Enamed, enquanto o Ministério da Educação deverá publicar anualmente os resultados de cada instituição, mantendo essas informações disponíveis ao público por, no mínimo, dez anos. Isso significa mais transparência para os estudantes, mais responsabilidade para as faculdades e mais segurança para a sociedade.

Também conquistamos avanços importantes em outro ponto fundamental: a qualidade da formação prática dos futuros médicos. Quatro de nossas emendas foram acolhidas parcialmente, incorporando limites para o número de estudantes por leito, unidade assistencial, equipe de saúde e médico preceptor nos campos de prática do SUS. Essa é uma questão essencial. Não basta abrir vagas de faculdades de Medicina, é preciso garantir que os estudantes tenham professores, supervisão adequada, estrutura hospitalar e condições reais para aprender a cuidar de vidas. A formação médica não pode ser tratada como uma simples atividade comercial. Estamos falando de uma profissão que exige conhecimento, responsabilidade, preparo técnico e compromisso ético.

É justamente por isso que a nossa luta não termina aqui. Embora tenhamos conquistado avanços importantes, algumas propostas ainda precisam ser aperfeiçoadas, especialmente quanto à aplicação desses limites a todos os campos de

formação prática, à participação do Conselho Federal de Medicina e à vinculação da capacidade real de ensino, autorização e ampliação de vagas nos cursos de Medicina. Esses pontos continuarão sendo defendidos por nós aqui no Senado Federal.

Mais uma vez, enalteço o trabalho do Relator, Deputado Luizinho, e o diálogo que permitiu incorporar ao texto importantes contribuições para o fortalecimento da formação médica brasileira. Temos a expectativa de que esses avanços sejam confirmados na votação do parecer. Seguiremos trabalhando para que sejam preservados e aperfeiçoados nas próximas etapas de tramitação.

Aos médicos, às entidades representativas da categoria, aos professores e aos estudantes comprometidos com uma formação de excelência, reafirmo: vocês podem contar comigo, porque defender a boa medicina é valorizar o médico, respeitar o paciente e proteger a vida. Contem comigo nessa luta!

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Obrigado, Deputada Bia Kicis.

Com a palavra o Relator, Luizinho.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC) - Presidente, solicito a palavra na sequência.

O SR. DOUTOR LUIZINHO (Bloco/PP - RJ. Como Relator.) - Presidente, eu queria agradecer a todos aqui a aprovação do nosso relatório.

Quero falar da dificuldade de construir um relatório para essa medida provisória.

Em 14 de março de 2024, nossa futura Senadora Bia Kicis, apresentei o Projeto de Lei nº 7.800, de 2024, sobre o exame de proficiência médica, meu colega, amigo Senador Alan Rick, para que nós pudéssemos, a partir de um exame seriado, porque eu sempre acreditei no exame seriado, pudéssemos estabelecer uma nova qualidade para garantia de se ter um médico atuando de forma correta junto à população brasileira. Busquei o diálogo com o Conselho Federal de Medicina, com a Academia Nacional de Medicina, com a Associação Médica Brasileira - saudando aqui o Felipe Proença e agradecendo a colaboração do Ministério da Saúde.

Apresentei esse projeto para buscar que, com o próprio mercado, a aprovação ou não da proficiência fosse validar os cursos de Medicina. Durante anos, no último mandato, eu observei a abertura e a discussão constante com a Frente Parlamentar de Medicina, liderada pelo nosso Senador Dr. Hiran Gonçalves. Nós tentamos conter a abertura de novos cursos, Ministro, e sempre com decisões judiciais.

Então, apresentei esse projeto. Pedi ao Presidente Hugo Motta que fosse designado o relator dessa matéria. Essa matéria, a medida provisória, infelizmente transcorreu durante o período eleitoral. Não conseguimos ter o número de debates tão aprofundados como gostaríamos, mas acho que a gente traz aqui, do relatório, a garantia da participação efetiva da autarquia que regula a profissão do médico, que é o Conselho Federal de Medicina, e acredito que nós temos um grande avanço, Presidente Hiran Gallo.

O meu compromisso com a minha entidade de classe, com o Conselho Federal de Medicina, o meu compromisso com a boa prática médica... Tenho certeza de que estamos evoluindo e temos a expectativa, Senador Camilo Santana, Deputado Maurício Carvalho, de que para os próximos anos este Congresso aqui estará de pé, funcionando, para fazer, se for o caso, novas alterações legislativas para aprofundar e melhorar o exame. Mas acho que a gente consegue dar um grande passo para o futuro da medicina no país.

Muito obrigado pela colaboração de todos.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Obrigado, Relator Luizinho.

Passo a palavra para o Senador Alan Rick, lembrando, Senador, que já foram encerradas as discussões e a votação.

Algum encaminhamento?

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC) - Quando eu estava me deslocando, Sr. Presidente, eu aguardava a votação do nosso destaque, a admissibilidade. Eu fui informado de que foi...

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Foi votado. Foi rejeitado.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC) - Foi rejeitada a admissibilidade?

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Isso.

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC. Pela ordem.) - Certo.

Existe uma questão de ordem do Regimento do Senado Federal, suscitada no dia 12 de dezembro de 2012, de um pedido de vista da Deputada Rose de Freitas, da Senadora Rose de Freitas à época, que diz o seguinte: "uma única vez, a vista, pelo prazo de até cinco dias, na oportunidade em que for conhecido o voto do Relator, art. 132, do Regimento Interno do Senado Federal".

É uma questão de ordem, um pedido de vista mínimo de 24 horas. Foi o que foi... E esse tema é um tema já pacificado pelo Senado. O que nós vimos aqui foi um atropelo do Regimento e um desrespeito a essa questão de ordem aqui.

Eu só quero deixar consignado esse fato e dizer da minha tristeza diante da pressa com que o Governo apresenta uma medida provisória depois de um tema debatido, Presidente Hiran, com tanto trabalho, exaustivamente, pelo Senado, com o desprendimento de tempo nosso, do Conselho Federal de Medicina, das entidades médicas, dos estudantes de Medicina, e, de repente, o Governo vem, apresenta uma medida provisória que desfaz todo um trabalho exaustivo, um trabalho em que todos nós pontuamos a necessidade, eu repito aqui.

E quero parabenizar a minha querida amiga Bia Kicis e o Senador Marcos Pontes pelo que apresentaram como argumentos necessários a esse tema.

Ora, uma vez que os Parlamentares, os Senadores e Deputados, debatem a matéria exaustivamente, apresentam seus pontos de vista, chegam a um consenso, que o Brasil precisa melhorar a qualidade do ensino médico, o Brasil precisa avaliar a qualificação e a proficiência médica daqueles que se formam no país e daqueles que se formam fora, aprovamos a emenda de minha autoria no Senado Federal para garantir a isonomia no tratamento, uma vez, repito, e aqui estamos diante do amigo Proenço, o grande problema hoje do Revalida, que é uma prova que foi uma conquista nossa...

(Soa a campainha.)

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC) - ... para avaliar a qualificação, o preparo, o conhecimento médico, a proficiência médica de brasileiros que estudam fora não porque vão procurar - eu acho que, às vezes, de forma muito jocosa e preconceituosa, é colocado dessa maneira - facilidades, não, mas porque não têm dinheiro para pagar o curso de Medicina no Brasil, que é uma fortuna. Chega a custar R$14 mil lá no meu Estado do Acre, é o valor da faculdade de Medicina. É uma fortuna. Nem todo mundo pode pagar. Muitos aqui podem, mas nem todo mundo pode pagar. E esses médicos, esses alunos, esses estudantes vão em busca de realizar o sonho da sua vocação médica fora do Brasil muitas vezes. Eu moro num estado que é fronteira com a Bolívia, com o Peru e muitos vão buscar a oportunidade de estudar medicina lá fora. Então, primeiro, a gente não pode ter uma visão preconceituosa e maldosa contra esses estudantes.

Segundo ponto: um atropelo é o que foi feito - um atropelo, minha amiga Bia Kicis - neste debate. Eu entendo que o Governo tem seus interesses, o Governo buscou aqui tomar posse do programa, da prova, mas o que hoje nós vemos é um desrespeito a todo o trabalho legislativo que nós fizemos ao longo de vários meses para aprovar um exame de proficiência médica adequado à realidade brasileira...

(Soa a campainha.)

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC) - ... que avaliasse a qualidade do ensino, avaliasse as faculdades e também garantisse a isonomia para os brasileiros formados fora.

Eu quero deixar consignado meu voto contrário a essa matéria em respeito ao grande debate que nós fizemos em favor do Brasil, da medicina, da formação médica e da isonomia. E o meu respeito aos brasileiros que se formam fora. Conheço vários, no meu Estado do Acre, vários que fizeram o Revalida.

(Soa a campainha.)

O SR. ALAN RICK (Bloco - AC) - Hoje são médicos, diretores clínicos de hospitais que são grandes profissionais e que muitas vezes são tratados com preconceito - e isso não pode acontecer - inclusive por aqueles que também são médicos.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Camilo Santana. Bloco - CE) - Consignado, Sr. Senador. Está consignado.

Antes de encerrarmos os nossos trabalhos, submeto à deliberação do Plenário a dispensa da leitura e aprovação da ata da presente reunião.

As Sras. e os Srs. Parlamentares que aprovam permaneça como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovada.

Queria agradecer aqui, antes de encerrar, a presença do Presidente do Conselho Federal de Medicina, Hiran Gallo; do Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, Felipe Proenço; do representante do Ministério da Educação; enfim, de

todas as entidades. E quero parabenizar pelo consenso na construção do acordo hoje no relatório. E, fundamentalmente, agradecer aqui ao nosso querido Relator, Deputado Luizinho.

Nada mais havendo a tratar, agradeço a presença de todos e declaro encerrada a presente sessão.

(Iniciada às 11 horas e 33 minutos, a reunião é encerrada às 13 horas e 08 minutos.)