

PL nº 452/2025

Cotas e ações afirmativas na Residência Médica: Análise técnica do Ministério da Igualdade Racial

Rosana Machado de Souza

Coordenadora Geral de Políticas de Ação Afirmativa
no Trabalho e na Política - CGTP

**DIRETORIA DE POLÍTICAS DE
AÇÃO AFIRMATIVA**

**SECRETARIA DE POLÍTICAS DE
AÇÕES AFIRMATIVAS,
COMBATE E SUPERAÇÃO DO
RACISMO**

**MINISTÉRIO DA
IGUALDADE
RACIAL**



O ponto de partida

- 138 anos após a abolição, a desigualdade racial permanece mensurável.
- Igualdade formal não produz, necessariamente, igualdade de oportunidades.

A conclusão da graduação em Medicina é suficiente para eliminar as desigualdades raciais ao longo da trajetória médica?

(Nota Técnica SEI nº 230/2026/MIR)

O que propõe o Projeto de Lei?

O PL nº 452/2025 propõe:

- vedar **cotas raciais, sociais ou de qualquer outra modalidade** na Residência Médica;
- proibir **reserva de vagas, bonificação ou pontuação adicional**;
- aplicar a vedação a instituições públicas e privadas;
- alterar a Lei nº 6.932/1981;
- afastar a aplicação da Lei nº 12.990/2014 aos processos seletivos de Residência Médica.

É uma vedação ampla e absoluta às ações afirmativas na
Residência Médica

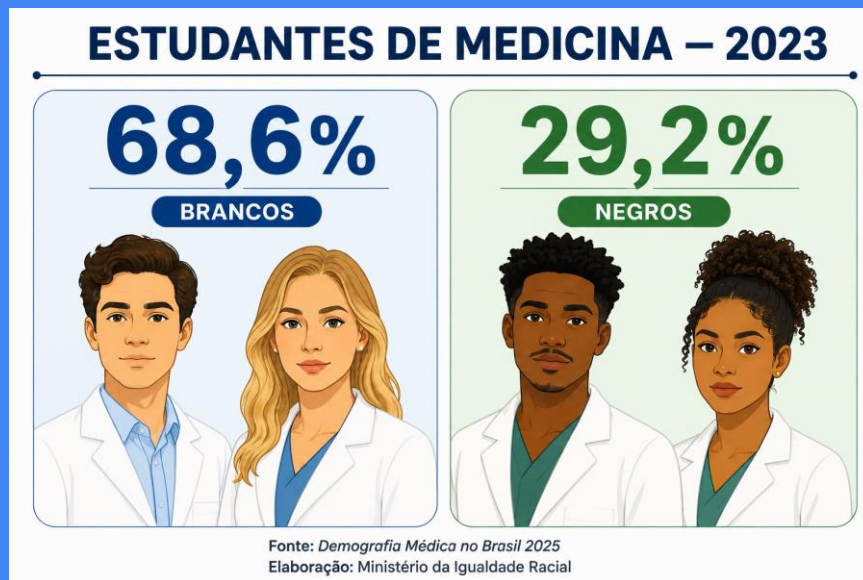
Qual é a principal premissa do PL?

O projeto parte de três pressupostos:

- 01** As ações afirmativas já teriam cumprido sua função na graduação.
- 02** Após a formação em Medicina, todos os profissionais estariam em condições equivalentes de competição.
- 03** A Residência Médica deveria ser orientada exclusivamente pelo mérito e desempenho.

Mas os dados confirmam essa igualdade?

Os dados mostram que a desigualdade permanece



A população negra permanece sub-representada **mesmo na graduação**, apesar dos avanços associados às ações afirmativas.

E essa diferença se amplia nas etapas posteriores.

A desigualdade se acentua ao longo da carreira

	BRANCOS	NEGROS
Estudantes de Medicina	68,6%	29,2%
Docentes de Medicina	77,4%	21,0%
Médicos cirurgiões	79,9%	16,2%

Quanto mais avançamos para posições de maior especialização, prestígio e autoridade profissional, menor é a presença negra.

Por que a Residência importa?

A Residência Médica não é apenas uma etapa posterior à graduação.

PRINCIPAL PORTA DE ENTRADA PARA A ESPECIALIZAÇÃO



ETAPA DECISIVA DAS TRAJETÓRIAS PROFISSIONAIS



ACESSO A ESPECIALIDADES DE MAIOR RECONHECIMENTO

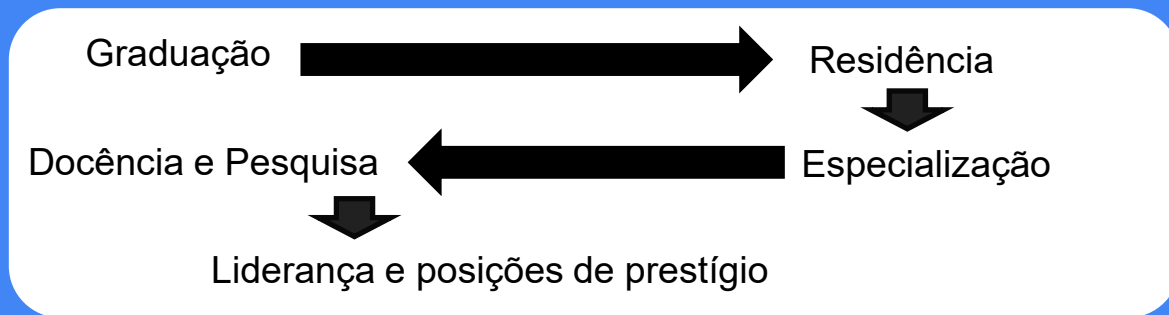


FORMAÇÃO DO CORPO MÉDICO ESPECIALIZADO

Retirar as ações afirmativas nessa etapa significa intervir em um ponto estratégico da trajetória profissional.

Mas as cotas na graduação não resolverão o problema?

**As cotas na graduação são parte da solução.
Mas elas não demonstram que as desigualdades posteriores estejam superadas.
Uma trajetória não termina na graduação:**



Ampliar a entrada de pessoas negras na Medicina não transforma automaticamente todas as etapas posteriores da carreira.

Os dados disponíveis mostram a persistência — e o agravamento — da sub-representação nos níveis de maior especialização.

Diversidade também produz efeitos no cuidado

Concordância racial ou étnica entre médico e paciente pode contribuir para:

- melhorar a **comunicação clínica**;
- ampliar a **confiança** no profissional;
- aumentar a **adesão ao tratamento**;
- reduzir **barreiras culturais** no acesso ao cuidado.

Representatividade não é apenas uma questão de quem ocupa a profissão.
Também pode impactar a relação de cuidado.

Mérito, igualdade e marco constitucional

Critério neutro ≠ resultado necessariamente neutro

O mérito é construído em trajetórias marcadas por diferenças de:

- formação educacional;
- acesso a recursos;
- oportunidades de qualificação;
- capital cultural;
- redes institucionais.

STF

ADPF 186 Constitucionalidade das cotas raciais no ensino superior

ADC 41 Constitucionalidade das cotas raciais no serviço público

ADPF 973 Racismo estrutural e necessidade de respostas institucionais

A jurisprudência do STF reconhece que o enfrentamento das desigualdades raciais estruturais pode exigir **medidas diferenciadas** para promover uma **igualdade efetiva**.

Conclusão técnica

O que os dados nos permitem afirmar?

- 01 - A desigualdade racial permanece na formação médica.
- 02 - Ela se acentua nos níveis de maior especialização e prestígio.
- 03 - A Residência Médica é uma etapa estratégica dessa trajetória.
- 04 - A diversidade médica pode contribuir para relações de cuidado mais responsivas às diferenças sociais e raciais.
- 05 - Não há evidência, nos elementos analisados, de que a graduação tenha eliminado as desigualdades posteriores.

Posicionamento técnico do MIR - CONTRÁRIO AO PL Nº 452/2025

A retirada das ações afirmativas da Residência Médica não encontra respaldo suficiente nas evidências empíricas, no marco constitucional analisado e na realidade das desigualdades raciais presentes na formação e na carreira médica.

Obrigada!

Coordenação Geral de Políticas de Ações Afirmativas no
Trabalho e na Política

Diretoria de Políticas de Ação Afirmativa

**Secretaria de Ações Afirmativas e Combate e Superação do
Racismo**

Ministério da Igualdade Racial

rosana.machado@igualdaderacial.gov.br