



CONGRESSO NACIONAL

EMENDA Nº - CMMPV 1370/2026
(à MPV 1370/2026)

Acrescente-se art. 2º-A à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, na forma proposta pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

“Art. 2º-A. O ingresso nos Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica observará processo seletivo público, isonômico, transparente e baseado em critérios objetivos de mérito, desempenho acadêmico e aptidão técnico-profissional dos candidatos.

§ 1º Fica vedada, nos processos seletivos de que trata o caput, a adoção de reserva de vagas, cotas raciais, sociais, econômicas, identitárias ou de qualquer outra modalidade, bem como a concessão de bonificação, pontuação adicional, preferência classificatória ou mecanismo equivalente que altere a ordem de classificação dos candidatos por critério não relacionado ao desempenho aferido no processo seletivo.

§ 2º A vedação prevista no § 1º aplica-se aos Programas de Residência Médica mantidos por instituições públicas, privadas, filantrópicas, universitárias, hospitalares ou congêneres, credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 3º Os editais dos processos seletivos de Residência Médica deverão assegurar critérios objetivos de avaliação,



publicidade das regras de classificação e igualdade de condições entre os candidatos.

§ 4º A inobservância do disposto neste artigo sujeitará o programa e a instituição responsável às medidas cabíveis no âmbito da Comissão Nacional de Residência Médica, sem prejuízo da anulação do critério irregular e da recomposição da classificação conforme critérios objetivos de mérito.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar que o ingresso nos Programas de Residência Médica seja orientado por critérios objetivos de mérito, desempenho acadêmico e aptidão técnico-profissional, preservando a natureza técnica e assistencial dessa etapa de formação especializada.

A Residência Médica não se confunde com o acesso à graduação em Medicina. Trata-se de modalidade de ensino de pós-graduação, desenvolvida em serviço, na qual o médico já graduado assume responsabilidades progressivas em ambientes assistenciais reais, sob supervisão, com impacto direto sobre a segurança do paciente, a qualidade do cuidado e a formação de especialistas para o sistema de saúde brasileiro.

Por essa razão, o processo seletivo para ingresso na Residência Médica deve observar lógica própria, distinta daquela aplicável ao acesso ao ensino superior. As políticas de ação afirmativa voltadas ao ingresso na graduação buscam ampliar oportunidades de acesso à formação médica. Uma vez concluído o curso, contudo, todos os candidatos à residência são médicos egressos submetidos à mesma formação acadêmica essencial, devendo disputar a etapa de



especialização em igualdade de condições, mediante aferição objetiva de desempenho e aptidão técnica.

A adoção de cotas, reservas de vagas, bonificações, pontuações adicionais ou preferências classificatórias na Residência Médica desloca para uma etapa técnico-profissional de alta responsabilidade uma política concebida para o ingresso na graduação. Esse deslocamento pode comprometer a isonomia entre candidatos já graduados, reduzir a centralidade do mérito no acesso às especialidades médicas e gerar distorções na formação de profissionais que atuarão em áreas sensíveis da assistência à saúde.

A seleção para residência deve ser capaz de identificar os candidatos mais bem preparados para cada especialidade, considerando conhecimentos médicos, raciocínio clínico, capacidade de decisão, desempenho acadêmico e aptidão compatível com o programa pretendido. A utilização de critérios externos ao desempenho aferido no processo seletivo enfraquece a finalidade própria da residência, que é formar especialistas com excelência técnica e responsabilidade assistencial.

A emenda também contribui para a segurança jurídica dos editais e dos programas credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM. Ao estabelecer em lei que a classificação deve decorrer de critérios objetivos e transparentes, evita-se que mecanismos de reserva, bônus ou preferência sejam criados por atos ilegais, decisões administrativas isoladas ou editais locais, sem uniformidade nacional e sem debate legislativo adequado.

A proposta não impede a adoção de políticas públicas de apoio, permanência, preparação acadêmica, interiorização ou incentivo à formação de médicos oriundos de diferentes realidades sociais. O que



se veda é a alteração artificial da ordem classificatória em processo seletivo de residência por critério não relacionado ao desempenho demonstrado pelo candidato. Assim, preserva-se a igualdade de condições no certame sem afastar outras formas legítimas de apoio à formação médica.

Se a medida provisória passa a disciplinar elementos do acesso e da avaliação da residência, é adequado que o Congresso Nacional fixe salvaguardas legais para assegurar que esse acesso permaneça público, transparente, isonômico e baseado em mérito.

A emenda está alinhada à defesa da qualidade da formação médica especializada. A população será diretamente atendida pelos profissionais formados nesses programas, razão pela qual o interesse público recomenda que o ingresso na especialização médica seja definido por capacidade técnica demonstrada, e não por vantagens classificatórias automáticas ou critérios alheios ao desempenho.

Por fim, a previsão de consequências para a inobservância da regra reforça a efetividade da norma sem criar sanção automática desproporcional. O texto remete às medidas cabíveis no âmbito da CNRM, preservando o devido processo, e assegura a possibilidade de anulação do critério irregular e recomposição da classificação segundo parâmetros objetivos de mérito. Com isso, a emenda fortalece a isonomia, a transparência, a segurança jurídica e a excelência da formação médica especializada no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

