



CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 2º do art. 2º da 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

.....”

§ 2º A nota individual obtida no Enamed poderá corresponder, no máximo, a cinquenta por cento da pontuação total dos processos seletivos para acesso direto aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção, sem prejuízo de outros instrumentos avaliativos definidos pela Comissão Nacional de Residência Médica e pelos editais dos respectivos processos seletivos.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e altera a disciplina legal aplicável à avaliação da graduação médica, à supervisão dos cursos de Medicina, ao Revalida e ao acesso à Residência Médica. Embora seja possível aproveitar a nota do Enamed como informação relevante nos processos seletivos de residência, é necessário impedir que um único exame nacional concentre peso excessivo na classificação



dos candidatos, em prejuízo da avaliação específica exigida por cada programa e especialidade.

Essa cautela se justifica também pelo contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, foi editada quando o Congresso Nacional já conduzia o debate sobre o exame de proficiência em Medicina por meio do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024. Após sucessivas derrotas da posição governamental no Senado, o Ministério da Educação optou por apresentar, por Medida Provisória, um modelo alternativo de avaliação, concentrando a governança do processo no próprio Ministério, reduzindo a participação das entidades médicas a papel meramente consultivo e estabelecendo regras de transição que tendem a empurrar os efeitos concretos do exame para muitos anos à frente.

A presente emenda não elimina o Enamed. Ao contrário, fortalece o exame ao admitir sua utilização como critério objetivo e padronizado de avaliação, mas estabelece limite razoável para que sua nota não substitua, na prática, os demais instrumentos de seleção próprios da Residência Médica. A fixação de teto de cinquenta por cento da pontuação total preserva o valor do exame nacional sem transformar o Enamed em critério dominante, automático ou exclusivo de acesso aos programas.

A Residência Médica possui finalidade distinta da habilitação profissional geral. Trata-se de modalidade de ensino de pós-graduação, em serviço, voltada à formação especializada, na qual cada programa deve avaliar competências compatíveis com sua matriz formativa, seu cenário assistencial, sua capacidade de preceptoria e as exigências técnicas da especialidade. Por isso, a seleção não pode ser reduzida a uma



nota geral de proficiência, ainda que essa nota seja útil como parâmetro complementar.

A concentração excessiva da pontuação em um único exame nacional poderia produzir distorções relevantes, como a padronização indevida de seleções que dependem de perfis profissionais diversos, a redução da autonomia técnica dos programas e da Comissão Nacional de Residência Médica e o enfraquecimento de avaliações específicas voltadas às competências exigidas em cada especialidade. Também haveria risco de deslocar para o Ministério da Educação, de forma indireta, poder excessivo sobre o acesso à formação médica especializada.

A emenda corrige essa lacuna ao estabelecer que a nota do Enamed poderá corresponder, no máximo, a cinquenta por cento da pontuação total dos processos seletivos para acesso direto aos programas de Residência Médica. Com isso, preserva-se a possibilidade de uso da avaliação nacional, mas se assegura que os programas mantenham critérios adicionais de seleção, observadas as normas da Comissão Nacional de Residência Médica e os editais próprios.

Dessa forma, a proposta amplia a segurança jurídica, evita centralização excessiva, valoriza a avaliação nacional sem comprometer a autonomia técnica dos programas e assegura que o Enamed seja instrumento de qualidade, transparência e proteção da sociedade, e não mecanismo de substituição da avaliação especializada. Trata-se de ajuste necessário para aprimorar a MPV nº 1.370, de 2026, fortalecer a boa Medicina e preservar a qualidade da formação médica em todos os níveis.



Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265825057300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

