



CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 5º-C 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. 5º-C. A composição e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Médica observarão os princípios da representação institucional equilibrada, da transparência decisória, da independência técnica e da prevenção de conflitos de interesses.

§ 1º A composição da Comissão Nacional de Residência Médica deverá assegurar a participação de representantes dos órgãos governamentais responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde, do Conselho Federal de Medicina, das entidades médicas nacionais, dos programas de Residência Médica e dos médicos residentes.

§ 2º Nenhum segmento representado poderá deter, isoladamente, maioria absoluta da composição da Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 3º Nas deliberações relacionadas à criação, ampliação, redução, avaliação, supervisão ou descredenciamento de Programas de Residência Médica, os membros da Comissão deverão declarar previamente eventual conflito de interesses.

§ 4º É vedada a participação, com direito a voto na deliberação específica, de membro que represente entidade



mantenedora, grupo econômico, associação de mantenedoras ou pessoa jurídica com interesse econômico direto no programa, na instituição ou no objeto da decisão.

§ 5º Regulamento disporá sobre a composição específica, o funcionamento e os procedimentos de declaração e impedimento por conflito de interesses, observado o disposto neste artigo.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a governança da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, assegurando que sua composição e seu funcionamento observem parâmetros mínimos de representação institucional equilibrada, transparência decisória, independência técnica e prevenção de conflitos de interesses.

A Residência Médica constitui etapa essencial da formação especializada dos médicos brasileiros e possui impacto direto sobre a qualidade da assistência prestada à população. As decisões tomadas no âmbito da CNRM não se limitam a questões administrativas internas: elas influenciam a abertura, a ampliação, a redução, a supervisão, a avaliação e o descredenciamento de programas de residência, bem como a distribuição nacional de vagas e a qualidade da formação médica especializada.

Esse ponto ganha especial relevância diante da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, que propõe a criação do Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica no âmbito da própria CNRM. Ao atribuir a esse sistema a finalidade de melhorar a qualidade dos programas de Residência Médica e direcionar sua oferta, a MP amplia a importância institucional da Comissão e reforça a necessidade de



que suas deliberações sejam tomadas em ambiente de equilíbrio, transparência e independência técnica.

A governança da Residência Médica não pode ser capturada por um único segmento institucional, econômico ou corporativo. A formação de especialistas interessa simultaneamente ao Estado, responsável pelas políticas públicas de educação e saúde; aos Conselhos de Medicina, responsáveis pela fiscalização profissional; às entidades médicas nacionais, que expressam a experiência técnico-científica da profissão; aos programas de residência, que executam a formação em serviço; e aos médicos residentes, diretamente submetidos às condições pedagógicas e assistenciais desses programas.

A emenda, por isso, não fixa uma composição paritária rígida nem engessa em lei o número de assentos de cada segmento. A opção adotada é mais equilibrada: estabelece princípios obrigatórios, exige pluralidade institucional, impede que qualquer segmento detenha isoladamente a maioria absoluta da Comissão e remete ao regulamento a definição da composição específica. Essa técnica legislativa preserva a flexibilidade administrativa necessária ao funcionamento da CNRM, mas impede que sua estrutura seja organizada de modo concentrado, pouco transparente ou vulnerável a pressões setoriais.

A medida também enfrenta um ponto sensível na regulação da formação médica: os conflitos de interesses. Deliberações sobre criação, ampliação, redução, avaliação, supervisão ou descredenciamento de programas de residência podem envolver instituições mantenedoras, grupos econômicos, entidades representativas do setor educacional, hospitais, organizações privadas e outros atores com interesses diretos na expansão ou manutenção de vagas. Sem regras claras de declaração e impedimento, há risco de



que decisões de alto impacto público sejam influenciadas por interesses particulares, comprometendo a legitimidade técnica da política de residência médica.

A vedação de voto em deliberação específica não constitui exclusão permanente de qualquer segmento do debate. Trata-se de regra pontual de integridade decisória, aplicável apenas quando houver interesse econômico direto no programa, na instituição ou no objeto da decisão. Dessa forma, a emenda preserva a participação institucional ampla, mas impede que agentes diretamente interessados deliberem sobre matérias em que não possuam a necessária imparcialidade.

A proposta também se harmoniza com a lógica de fortalecimento da qualidade da formação médica especializada. O debate sobre a expansão de vagas de residência não pode ser conduzido apenas sob a ótica quantitativa. A abertura ou ampliação de programas deve observar estrutura assistencial adequada, preceptoria qualificada, organização pedagógica, volume de procedimentos, capacidade formativa e aderência às matrizes de competência de cada especialidade. Para que esses critérios sejam efetivamente observados, é indispensável que o órgão responsável por avaliá-los atue com autonomia técnica e governança institucional sólida.

A redação proposta foi calibrada para evitar rigidez excessiva. Diferentemente da sugestão original, que fixava composição paritária fechada, o texto ora apresentado estabelece salvaguardas de governança e transparência, sem substituir integralmente a competência regulamentar. Com isso, reduz-se o risco de resistência política e administrativa, ao mesmo tempo em que se preserva o objetivo central da emenda: evitar captura regulatória, assegurar participação



do Conselho Federal de Medicina e das entidades médicas nacionais e conferir maior legitimidade às decisões da CNRM.

Trata-se, portanto, de emenda necessária para que o fortalecimento da avaliação da Residência Médica venha acompanhado de mecanismos mínimos de integridade institucional. Se a CNRM será responsável por orientar, avaliar e supervisionar a qualidade dos programas de residência, sua composição e seu processo decisório devem refletir os mesmos valores que se pretende exigir dos programas avaliados: qualidade técnica, transparência, responsabilidade pública e compromisso com a proteção da sociedade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

