

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 acesso aos Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica será realizado exclusivamente por processo seletivo público baseado no mérito acadêmico e profissional dos candidatos.

§ 1º É vedada a reserva de vagas, a criação de cotas, a concessão de bônus de pontuação, a atribuição de pesos diferenciados ou qualquer outro mecanismo que altere a ordem classificatória dos candidatos por critérios não relacionados ao desempenho obtido no processo seletivo.

§ 2º A classificação final dos candidatos observará exclusivamente os critérios objetivos de avaliação previstos no edital do processo seletivo.

§ 3º O disposto neste artigo aplica-se aos programas de Residência Médica mantidos por instituições públicas, privadas ou filantrópicas credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica é modalidade de formação especializada de caráter eminentemente técnico, cujo produto final é o profissional que prestará assistência direta à população em especialidades de elevada complexidade. Por essa razão, o critério de acesso guarda relação direta com um bem jurídico de titularidade da coletividade — a qualidade e a segurança do cuidado —, o que confere ao mérito aferido em processo seletivo público não um valor meramente formal, mas uma função protetiva da própria sociedade.

A presente emenda não nega a legitimidade constitucional das ações afirmativas. Ao contrário, parte do entendimento, consolidado pelo Supremo Tribunal Federal (ADPF 186 e ADC 41) e inscrito na própria legislação que as



instituiu (a Lei nº 12.711/2012, dotada de cláusula de revisão periódica), de que a ação afirmativa é, por natureza, medida instrumental, proporcional e temporária. Ela se justifica enquanto persiste o obstáculo concreto que se propõe a remover, e se exaure quando esse obstáculo é superado. Cotas não são um direito permanente atrelado à pessoa; são um remédio vinculado a uma barreira específica.

Daí decorre a distinção central que fundamenta esta emenda. As políticas de cotas existentes operam sobre barreiras de ingresso: corrigem desigualdades acumuladas na educação básica no momento do acesso à graduação (vestibular e ENEM) e combatem a sub-representação no momento do ingresso na carreira pública e no mercado de trabalho (concursos). Em todos esses casos, o que está em disputa é a entrada — o cruzamento da soleira que separa quem está fora de quem está dentro de uma profissão ou de um serviço.

A Residência Médica situa-se em estágio qualitativamente diverso. Quem a ela se candidata já é médico: concluiu integralmente o curso de Medicina, está inscrito no Conselho Regional de Medicina e está plenamente habilitado ao exercício profissional em todo o território nacional. A residência não é, portanto, barreira de acesso à profissão, e sua ausência não impede o exercício da medicina — é etapa de diferenciação interna a uma profissão à qual o candidato já teve acesso. O pressuposto fático que autoriza a cota no ingresso — a existência de um portão que se quer tornar permeável — não está presente aqui, porque o portão já foi transposto. Estender automaticamente a cota a cada estágio sucessivo da trajetória não é prolongar o mesmo remédio, mas instituir um novo e distinto, que exigiria uma nova e autônoma justificativa de existência. Sem a barreira original, falta a essa nova cota o fim legítimo que a sustentaria, e ela passa a operar sobre candidatos que, juridicamente, já se encontram em posição de igualdade — todos médicos.

É precisamente essa igualdade superveniente que a emenda busca preservar. Uma vez que todos os candidatos compartilham a mesma condição profissional, a seleção fundada exclusivamente no desempenho objetivo realiza a isonomia em sua forma mais própria a esse estágio, ao mesmo tempo em que serve a uma finalidade pública autônoma e relevante: assegurar que o ingresso



em programas que formam os especialistas responsáveis pela assistência de maior complexidade seja regido por critérios técnicos verificáveis, em benefício da segurança do paciente e da confiança social no sistema de formação.

Por essas razões, a emenda fixa o mérito aferido em certame público como critério exclusivo de classificação na Residência Médica, vedando mecanismos que alterem a ordem classificatória por fatores estranhos ao desempenho — não por rejeição às ações afirmativas, mas em coerência com a sua própria lógica de medida finita, calibrada à barreira que a justifica e exaurida quando essa barreira deixa de existir.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

