



CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 22 à Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

**“Art. 22. As penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais de Medicina aos médicos inscritos são as seguintes:**

- I – advertência pública;**
- II – censura pública;**
- III – multa;**
- IV – suspensão do exercício profissional por até 30 (trinta) dias;**
- V – suspensão do exercício profissional por período superior a 30 (trinta) dias e inferior a 180 (cento e oitenta) dias;**
- VI – suspensão do exercício profissional por período igual ou superior a 180 (cento e oitenta) dias e inferior a 1 (um) ano;**
- VII – suspensão do exercício profissional por período igual ou superior a 1 (um) ano e inferior a 2 (dois) anos;**
- VIII – cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal de Medicina.**

**§ 1º As penalidades observarão o devido processo ético-profissional, o contraditório, a ampla defesa e os princípios da proporcionalidade, da razoabilidade, da individualização da pena e da proteção da sociedade.**



**§ 2º** A multa poderá ser aplicada isoladamente ou cumulativamente às penalidades previstas nos incisos I a VII, nos termos definidos em resolução do Conselho Federal de Medicina.

**§ 3º** Na fixação da penalidade serão considerados, entre outros critérios:

- I** – a gravidade da infração;
- II** – o grau de culpa ou dolo;
- III** – o dano causado ao paciente, à coletividade ou à dignidade da profissão;
- IV** – a reincidência;
- V** – as circunstâncias agravantes e atenuantes;
- VI** – a colaboração do profissional para o esclarecimento dos fatos.

**§ 4º** A aplicação das penalidades previstas nos incisos IV a VIII deverá ser publicada no sítio eletrônico do respectivo Conselho Regional de Medicina e do Conselho Federal de Medicina, observadas as normas legais de proteção de dados pessoais e de sigilo profissional.

**§ 5º** A cassação do exercício profissional será reservada às infrações de extrema gravidade, na forma definida em resolução do Conselho Federal de Medicina.

**§ 6º** O Conselho Federal de Medicina disciplinará a dosimetria das penalidades, os parâmetros de aplicação da multa, as hipóteses de publicidade e os procedimentos necessários à execução deste artigo.” (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 à habilitação para o exercício profissional. Embora a criação de instrumentos nacionais de aferição de proficiência seja medida relevante, a proteção da sociedade também exige que a fiscalização ética da Medicina disponha de sanções proporcionais, graduadas, transparentes e efetivas.

Essa preocupação deve ser compreendida no 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, especialmente 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 predominantemente consultivo e estabelecendo regras de transição que tendem a empurrar seus efeitos concretos para muitos anos à frente.

A presente emenda não elimina o Enamed. Ao contrário, fortalece a coerência entre avaliação da formação, habilitação para o exercício profissional e responsabilização ética. Se o Estado reconhece a necessidade de aferir a proficiência dos médicos e de proteger a sociedade contra falhas graves de formação, também deve assegurar que o sistema disciplinar dos Conselhos de Medicina possua instrumentos adequados para punir condutas incompatíveis com a segurança do paciente, a dignidade da profissão e a boa prática médica.



O regime sancionatório atualmente previsto na Lei nº 3.268, de 1957, foi concebido em contexto histórico muito distinto e apresenta reduzida gradação entre as penalidades aplicáveis. Na prática, há um intervalo excessivo entre sanções leves e a suspensão de curta duração ou a cassação do exercício profissional, o que pode dificultar a individualização da pena em infrações de gravidade intermediária. Essa lacuna enfraquece tanto a efetividade da fiscalização quanto a segurança jurídica dos processos ético-profissionais.

A emenda moderniza esse sistema ao estabelecer faixas progressivas de suspensão, incorporar a multa como penalidade autônoma ou cumulativa, preservar a cassação para hipóteses de extrema gravidade e explicitar critérios de dosimetria, como gravidade da infração, grau de culpa ou dolo, dano ao paciente, reincidência, circunstâncias agravantes e atenuantes e colaboração do profissional para o esclarecimento dos fatos.

A previsão de publicidade das penalidades mais severas também atende ao interesse público, especialmente quando se trata de profissão diretamente vinculada à vida, à saúde e à integridade física das pessoas. A transparência das sanções de suspensão e cassação permite maior controle social, reforça a confiança dos pacientes e evita que a atuação disciplinar permaneça invisível justamente nos casos de maior relevância para a segurança assistencial.

Ao mesmo tempo, a proposta preserva garantias fundamentais do médico submetido a processo ético-profissional, ao prever expressamente o devido processo, o contraditório, a ampla defesa, a proporcionalidade, a razoabilidade e a individualização da pena. A emenda não cria punição automática nem transfere ao órgão fiscalizador poderes ilimitados; ao contrário, oferece parâmetros legais



mais claros para que a responsabilização seja técnica, motivada e proporcional.

A medida também valoriza a boa Medicina e os profissionais que atuam com responsabilidade. Um sistema disciplinar moderno, graduado e efetivo não deve ser visto como instrumento de perseguição, mas como mecanismo de proteção da sociedade, de defesa da ética profissional e de preservação da confiança pública na categoria médica.

Dessa forma, a proposta corrige lacuna relevante da legislação profissional, reforça a competência fiscalizatória dos Conselhos de Medicina, amplia a segurança dos pacientes e harmoniza a MPV nº 1.370, de 2026, com o propósito declarado de elevar a qualidade da formação e do exercício da Medicina no Brasil.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

**Deputada Bia Kicis**  
**(PL - DF)**

