CONGRESSO NACIONAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Comissão Mista destinada a apreciar a **Medida Provisória n° 1370, de 2026**, que *"Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, para dispor sobre o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica."*

PARLAMENTARES	EMENDAS NºS
Deputado Federal Aureo Ribeiro (SOLIDARIEDADE/RJ)	001
Deputado Federal Pedro Westphalen (PP/RS)	002; 003
Deputada Federal Carla Dickson (PL/RN)	004; 005; 113; 114; 115; 116; 117; 130; 131; 132; 133; 134; 135; 136; 139; 140; 141; 142; 143; 144; 145; 146; 147; 148; 149; 152; 153; 154; 155; 156; 157; 158; 159; 161; 162; 163; 167; 173; 180; 181; 182; 183; 184; 185; 196; 197; 198; 257; 281; 297; 298; 318; 319; 320
Deputado Federal Dr. Zacharias Calil (MDB/GO)	006; 007; 008; 009; 010; 031; 033
Senador Astronauta Marcos Pontes (PL/SP)	011; 021; 022; 023; 024; 025; 213; 214; 215; 216; 217; 218; 219; 221; 223; 225; 228; 229; 230; 231; 232; 233; 234; 235; 237; 238; 239; 240; 241; 242; 243; 244; 245; 246; 247; 248; 249; 250; 252; 253; 254; 255; 256; 258; 259; 260; 261; 265; 266; 267; 268; 269; 270; 271; 272; 273; 274; 275; 276; 277; 278; 279; 280; 283; 284; 285; 286; 287; 289; 309; 371; 372; 373; 374; 375; 376; 377; 378; 379; 380; 381
Deputado Federal Samuel Viana (UNIÃO/MG)	012; 013; 014; 015; 016; 017; 018; 019
Deputado Federal Mário Heringer (PDT/MG)	020; 026

PARLAMENTARES	EMENDAS Nºs
Deputado Federal Luiz Gastão (PSD/CE)	027; 028; 029; 030
Deputado Federal Dr. Luiz Ovando (PP/MS)	032; 210; 211; 212; 224; 264; 282; 322; 392; 393; 394; 395
Deputada Federal Socorro Neri (PP/AC)	034; 035; 036; 037
Deputado Federal Diego Garcia (UNIÃO/PR)	038; 039; 040; 041; 042; 043; 044; 045; 046; 047; 048; 049
Deputada Federal Bia Kicis (PL/DF)	050; 051; 052; 053; 054; 055; 056; 057; 058; 059; 060; 061; 062; 063; 064; 065; 066; 067; 068; 069; 070; 071; 072; 073; 074; 075; 076; 077; 078; 079; 080; 081; 082; 083; 084; 085; 086; 087; 088; 089; 090; 091; 092; 093; 094; 095; 096; 097; 098; 099; 100; 101; 102; 103; 104; 291; 292; 293
Deputado Federal Eduardo Velloso (SOLIDARIEDADE/AC)	105; 106; 109; 150; 294; 299; 426; 428
Deputada Federal Silvia Cristina (PP/RO)	107; 108; 118; 151; 160
Deputado Federal Dr. Daniel Soranz (PSD/RJ)	110; 111; 112; 137
Deputado Federal Eduardo da Fonte (PP/PE)	119
Deputado Federal Dr. Frederico (PL/MG)	120; 401; 402; 418; 419; 420; 421; 422; 427; 430; 440; 463; 464; 468; 473; 474; 475; 476; 477; 478; 479
Senador Izalci Lucas (PL/DF)	121; 122; 123; 124; 125; 126; 127; 128; 129
Deputado Federal Geraldo Resende (UNIÃO/MS)	138
Deputado Federal Daniel Almeida (PCdoB/BA)	164; 165; 166; 251
Deputado Federal Doutor Luizinho (PP/RJ)	168; 169; 170; 171; 172; 174; 175; 176; 177; 178; 179
Senador Dr. Hiran (PP/RR)	186; 187; 188; 189; 190; 191; 192; 193; 194; 195; 199; 200; 201; 203; 204; 205; 206; 207; 208; 209; 311; 312; 313; 314; 315; 316; 317
Senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF)	202
Senador Alan Rick (REPUBLICANOS/AC)	220; 222; 227; 236; 262; 263; 290; 295; 296; 310; 321
Deputado Federal José Rocha (UNIÃO/BA)	226
Deputado Federal Leur Lomanto Júnior (UNIÃO/BA)	288
Senadora Dra. Eudócia (PSDB/AL)	300
Senador Nelsinho Trad (PSD/MS)	301; 302; 303; 304; 305; 306; 307; 308
Deputado Federal Beto Preto (PSD/PR)	323; 324; 325; 326; 327; 328; 329; 330; 331; 332; 333; 334; 335; 336; 337; 338; 339; 340; 341; 342; 343; 344; 345; 346; 347; 348; 349; 350; 351; 352; 353; 354; 355; 356; 357; 358; 359; 360; 361; 362; 363; 364; 365; 366; 367; 368; 369; 370; 382; 383; 384; 385; 386; 387; 388; 389; 390; 391; 403; 404;

PARLAMENTARES	EMENDAS Nºs
	388; 389; 390; 391; 403; 404; 405; 406; 407; 408; 409; 410; 411; 412; 413; 414; 417
Senador Luis Carlos Heinze (PP/RS)	396; 397; 398; 399; 400
Deputado Federal Pedro Uczai (PT/SC)	415; 416; 423; 424; 442; 443; 444; 445; 446; 466; 467
Deputada Federal Dandara (PT/MG)	425
Deputado Federal Hugo Leal (PSD/RJ)	429
Deputada Federal Ana Pimentel (PT/MG)	431; 432; 433; 434; 435; 436; 437; 438; 439
Deputada Federal Ana Paula Lima (PT/SC)	441; 457; 458; 459; 460; 461; 462
Senadora Teresa Leitão (PT/PE)	447; 448; 449; 450; 451; 452; 453; 454; 455; 456; 465
Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj (PL/SP)	469; 470; 471; 472

TOTAL DE EMENDAS: 479

Página da matéria

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso I do *caput* do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

I – a primeira etapa, realizada ao fim do quarto ano **ou do oitavo período semestral** de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por fim dar maior segurança jurídica e clareza na aplicação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed).

O texto original da Medida Provisória nº 1.370/2026 determina que a primeira etapa do exame seja realizada "ao fim do quarto ano de graduação". Contudo, a redação gera graves divergências interpretativas devido à pluralidade de regimes acadêmicos adotados pelas Instituições de Educação Superior (IES) brasileiras.

Enquanto algumas universidades operam no regime seriado anual (em que a expressão "quarto ano" se aplica perfeitamente), a esmagadora maioria das instituições de ensino opera no sistema de créditos semestrais. No

LexEdit
CD260046582300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260046582300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Aureo Ribeiro

sistema semestral, o término do ciclo clínico e o ingresso no internato ocorrem ao final do oitavo período.

A falta da menção expressa ao "oitavo período" tem levado a interpretações literais e cronológicas por parte dos órgãos aplicadores, submetendo alunos que cursam o sétimo semestre a avaliações cujos conteúdos (que completariam a integralização daquele ciclo) ainda não lhes foram ministrados, gerando prejuízos aos estudantes.

A inclusão da expressão "ou do oitavo período semestral" harmoniza o texto legal com a realidade plural do sistema de ensino superior brasileiro, garantindo que o exame seja aplicado exatamente no momento formativo correto – o encerramento do ciclo clínico e a transição para o internato médico – independentemente da forma como a instituição organiza seu calendário acadêmico.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Aureo Ribeiro
(SOLIDARIEDADE - RJ)

LexEdit
CD260046582300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260046582300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Aureo Ribeiro

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B e aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado pelo Ministério da Educação aos estudantes do curso de graduação em Medicina e sua aplicação será realizada:

I – ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – ao fim do sexto ano de graduação, composta de exame teórico e, para os aprovados neste, de exame prático de habilidades clínico-cirúrgicas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação original do inciso II do art. 9º-B limita-se a indicar o momento de aplicação da segunda etapa do ENAMED – ao fim do sexto ano de graduação –, omitindo, contudo, qualquer referência à sua composição. Tal lacuna revela-se problemática à luz do restante do sistema normativo instituído pela própria MP nº 1.370/2026.

A Lei nº 13.959/2019 prevê, de modo expresso, que o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) é composto tanto pelo exame teórico como pelo exame prático (denominado pela lei de "exame de habilidades clínicas"). E, se essa

LexEdit
CD265070570200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265070570200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Westphalen

exigência é imposta para a validação de diplomas estrangeiros, também deve ser prevista pelo Enamed.

Além disso, a ausência de previsão explícita na própria Lei nº 12.871/2013, diploma que passou a regular o Enamed, gera insegurança jurídica quanto ao formato do exame, podendo ensejar regulamentações infralegais contraditórias ou conflitar com as expectativas legítimas dos estudantes e das instituições de ensino, além de promover a judicialização da questão.

A emenda proposta supre essa omissão ao estabelecer, no nível legal, que a segunda etapa do Enamed será composta de exame teórico e de exame prático de habilidades clínicas e cirúrgicas.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Pedro Westphalen
(PP - RS)

LexEdit
CD265070570200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265070570200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Westphalen

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-C, ao inciso V do *caput* do art. 9º-C e ao § 1º do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** Ato do Ministro de Estado da Educação instituirá comissão de caráter deliberativo para a realização e o acompanhamento do Enamed, integrada, por representantes:

.....

V – de **instituições de ensino superior cujos cursos de graduação em Medicina tenham obtido conceito elevado no Enamed.**

§ 1º Deverá ser garantida a paridade entre representantes do Poder Executivo descritos nos incisos I e II, representantes das entidades médicas descritas nos incisos III e IV e representantes de instituições de ensino superior descritas no inciso V." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação vigente do art. 9º-C apresenta duas fragilidades estruturais que a emenda busca corrigir: (a) a facultatividade da instituição da comissão, expressa pelo verbo "poderá"; e (b) a limitação de sua natureza ao caráter meramente consultivo.

A utilização do verbo "poderá" confere ao Ministro de Estado faculdade discricionária quanto à própria existência do órgão colegiado de acompanhamento do Enamed. Diante da relevância do exame, que constitui

LexEdit
CD263117809000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263117809000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Westphalen

requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina e condiciona o reconhecimento de diplomas, não se justifica que a instância de governança participativa seja de criação opcional. A substituição pelo verbo "instituirá" converte a criação da comissão em dever legal, assegurando a existência permanente do espaço institucional de participação dos atores do sistema de saúde na condução do Enamed.

Além disso, o caráter meramente consultivo atribuído à comissão pelo texto original esvazia, na prática, a participação dos representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e da sociedade civil. Em um modelo consultivo, a decisão final permanece concentrada unilateralmente no Ministro de Estado da Educação, tornando simbólica e "de fachada" a representação dos demais atores, ainda que indicados pela própria lei.

Vale lembrar que a participação social na formulação de políticas públicas de saúde encontra respaldo no art. 198, inciso III, da Constituição Federal, que erige a participação da comunidade como diretriz do SUS. A formação médica, na medida em que se destina a prover profissionais ao sistema público de saúde, insere-se nesse âmbito constitucional.

A atribuição de caráter deliberativo à comissão justifica-se pelo fato de que o exame em questão afeta simultaneamente as políticas de educação superior e as políticas de saúde, regulação profissional e formação do Sistema Único de Saúde. A deliberação compartilhada entre Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e representantes da sociedade civil diretamente relacionados à formação médica é condizente com a transversalidade do tema e com o modelo de governança já adotado em instâncias análogas, como a Comissão Nacional de Residência Médica (art. 3º do Decreto nº 11.999/2024).

Essa alteração promove maior confiança institucional e legitimidade ao Enamed perante as instituições de ensino, os estudantes e a comunidade médica, reduzindo a probabilidade de contestação judicial ou resistência institucional à implementação do exame.

LexEdit
CD263117809000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263117809000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Westphalen

Em conclusão, a emenda transforma a comissão de uma instância decorativa em um efetivo órgão de governança colegiada, equilibrando os interesses do Estado e da profissão médica na condução de uma política pública de elevado impacto social.

A expressão "entidades da sociedade civil", tal como prevista no texto original, é excessivamente aberta e indeterminada. A ausência de critérios objetivos para a identificação das entidades habilitadas a compor a comissão confere ao Ministro de Estado da Educação ampla discricionariedade na seleção dos representantes, o que pode comprometer tanto a imparcialidade do órgão quanto a representatividade técnica necessária ao acompanhamento qualificado do Enamed.

A substituição proposta corrige essa indeterminação ao vincular a representação a um critério objetivo, público e diretamente relacionado ao objeto da comissão: o desempenho dos cursos de graduação em Medicina no próprio Enamed.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Pedro Westphalen
(PP - RS)

LexEdit
CD263117809000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263117809000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Westphalen

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B e aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado pelo Ministério da Educação aos estudantes do curso de graduação em Medicina e sua aplicação será realizada:

I – ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – ao fim do sexto ano de graduação, mediante exame teórico e, para os candidatos aprovados nessa etapa, avaliação prática de habilidades clínicas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar que a segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), realizada ao final do curso de Medicina, contemple não apenas avaliação teórica, mas também avaliação prática de habilidades clínicas.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Enamed a finalidade de avaliar a preparação dos futuros médicos para o exercício da profissão. Trata-se de iniciativa relevante diante da crescente complexidade da prática médica e da necessidade de assegurar que os profissionais formados no País estejam aptos a exercer suas atribuições com segurança e responsabilidade.

A formação médica não se limita à aquisição de conhecimentos teóricos. O exercício da Medicina exige raciocínio clínico, capacidade de tomar decisões diante de situações concretas, comunicação adequada com o paciente e domínio de habilidades indispensáveis à prática profissional.

Por essa razão, a avaliação dos concluintes dos cursos de Medicina deve refletir as exigências reais da profissão. A avaliação exclusivamente

LexEdit
CD265088352100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265088352100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

teórica não permite aferir, de forma adequada, competências que serão exigidas diariamente no exercício da atividade médica.

A inclusão de etapa prática na segunda fase do Enamed fortalece a capacidade do exame de avaliar habilidades que não podem ser adequadamente verificadas por provas teóricas.

A proposta também encontra consonância com o modelo adotado pelo Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), que contempla avaliação prática destinada à aferição de habilidades clínicas essenciais ao exercício da Medicina.

A sociedade brasileira espera que os profissionais formados pelos cursos de Medicina estejam efetivamente preparados para os desafios da prática clínica. O aprimoramento do Enamed contribui para fortalecer a confiança na formação médica, valorizar a excelência acadêmica e estimular padrões cada vez mais elevados de qualidade tanto no ensino quanto no exercício da profissão.

Ao assegurar que os concluintes sejam avaliados também quanto às suas competências práticas, a presente emenda reforça o compromisso com uma formação médica mais completa e alinhada às responsabilidades inerentes ao exercício da Medicina, em benefício dos profissionais, dos pacientes e de todo o sistema de saúde.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

LexEdit
CD265088352100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265088352100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-C e ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se parágrafo único ao art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** Ato do Ministro de Estado da Educação instituirá comissão de caráter deliberativo destinada ao acompanhamento do Enamed, integrada por representantes:

.....

V – de instituições de ensino superior com desempenho destacado no Enamed, na forma do regulamento.

Parágrafo único. Será assegurada a paridade entre os representantes do Poder Executivo, das entidades médicas e das instituições de ensino superior de que trata este artigo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a composição e as atribuições da comissão responsável pelo acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), ampliando a participação de instituições e entidades diretamente relacionadas à formação médica.

A redação proposta pela Medida Provisória prevê que a comissão destinada ao acompanhamento do Enamed poderá ser instituída pelo Ministério da Educação e terá caráter exclusivamente consultivo. Nesses termos, a criação da comissão fica condicionada à conveniência da administração, enquanto sua atuação se restringe à formulação de recomendações.

Considerando a relevância do Enamed para a formação médica brasileira, a existência da comissão responsável por seu acompanhamento não deve ficar sujeita a decisão discricionária. Da mesma forma, as instituições

LexEdit
CD263497270000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263497270000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

e entidades chamadas a integrá-la devem exercer papel efetivo em seu funcionamento, contribuindo para as deliberações e para o aperfeiçoamento contínuo do exame.

O Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e as instituições de ensino superior possuem atuação diretamente vinculada à formação médica e ao exercício da profissão. Sua participação nas discussões sobre o Enamed permite reunir conhecimentos e experiências para o aprimoramento do exame e de seus instrumentos de avaliação.

A contribuição dessas instituições e entidades favorece a construção de soluções alinhadas às necessidades da educação médica brasileira e contribui para o contínuo aperfeiçoamento da formação dos futuros profissionais.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

LexEdit
CD263497270000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263497270000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B e aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado pelo Ministério da Educação aos estudantes do curso de graduação em Medicina **e sua aplicação será realizada:**

I – ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – ao fim do sexto ano de graduação**, composta de exame teórico e, para os aprovados neste, de exame prático de habilidades clínico-cirúrgicas.**

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo explicitar a composição da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, Enamed, previsto no art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na redação proposta pela Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

O texto original limita-se a estabelecer que a segunda etapa do Enamed será realizada ao fim do sexto ano de graduação, sem definir os instrumentos de avaliação que a integrarão. A omissão mostra-se incompatível com a relevância jurídica e social atribuída ao exame pela própria Medida Provisória, que o institui como mecanismo de aferição da proficiência do estudante concluinte para o exercício da profissão médica e condiciona o exercício profissional à obtenção de nível proficiente nessa etapa.

LexEdit
CD264796245500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264796245500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

Em se tratando de avaliação cuja aprovação constitui requisito para o exercício da Medicina, os elementos essenciais de sua conformação devem estar previstos em lei. Não é adequado que a definição acerca da existência, ou não, de componente prático seja integralmente remetida à regulamentação infralegal, especialmente porque tal escolha repercute diretamente sobre o conteúdo da proficiência exigida dos futuros médicos.

A aferição exclusivamente teórica, embora indispensável, não é suficiente para verificar, de forma completa, as competências requeridas para o exercício profissional da Medicina. O domínio de conteúdos científicos deve estar associado à capacidade de mobilizá-los em situações concretas, mediante raciocínio clínico, tomada de decisão, comunicação com o paciente, execução de procedimentos compatíveis com a formação generalista e atuação segura em cenários clínicos e cirúrgicos.

A própria Medida Provisória estabelece que o Enamed deve verificar a aquisição de conteúdos, habilidades e competências previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina. A inclusão de exame prático de habilidades clínicas e cirúrgicas confere efetividade a esse objetivo, pois permite avaliar não apenas o conhecimento abstrato do estudante, mas também sua capacidade de aplicá-lo de maneira técnica, ética e segura.

A medida também promove coerência com o modelo já adotado pela Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, para o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira, Revalida, que compreende exame teórico e exame de habilidades clínicas. Embora os exames possuam finalidades próprias, o precedente legislativo demonstra o reconhecimento, pelo ordenamento jurídico brasileiro, de que a avaliação da aptidão para o exercício da Medicina não deve se restringir à verificação de conhecimentos teóricos.

A emenda não pretende engessar a regulamentação do Enamed, que continuará responsável por disciplinar a matriz de referência, os critérios de avaliação, os cenários de aplicação, os instrumentos de aferição e os demais aspectos operacionais do exame. Busca-se apenas assegurar, em nível legal,

LexEdit
CD264796245500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264796245500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

que a etapa conclusiva da avaliação nacional da formação médica contemple, necessariamente, componentes teóricos e práticos.

A previsão expressa do exame prático de habilidades clínicas e cirúrgicas fortalece a proteção do interesse público, a segurança do paciente e a qualidade da formação médica, assegurando que a proficiência exigida para o exercício profissional corresponda, de fato, à demonstração integrada de conhecimentos, habilidades e competências indispensáveis à atuação médica responsável.

Diante do exposto, a emenda merece aprovação.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Deputado Dr. Zacharias Calil
(MDB - GO)

LexEdit
CD264796245500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264796245500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-C e ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se parágrafo único ao art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** Ato do Ministro de Estado da Educação **instituirá** comissão de **caráter deliberativo** para **a realização e** o acompanhamento do Enamed, integrada por representantes:

.....

V – de **instituições de ensino superior cujos cursos de graduação em Medicina tenham obtido conceito elevado no Enamed.**

Parágrafo único. Deverá ser garantida a paridade entre representantes do Poder Executivo descritos nos incisos I e II, representantes das entidades médicas descritas nos incisos III e IV e representantes de instituições de ensino superior descritas no inciso V" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a governança do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, Enamed, mediante o fortalecimento da Comissão de Acompanhamento prevista no art. 9º-C da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na redação conferida pela Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

O texto original apresenta duas fragilidades estruturais. A primeira decorre do emprego do verbo "poderá", que torna facultativa a instituição

LexEdit
CD261846918500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261846918500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

da Comissão. A segunda consiste na atribuição de natureza exclusivamente consultiva ao colegiado, circunstância que limita a efetividade da participação dos órgãos, entidades e representantes legalmente previstos em sua composição.

Considerando que o Enamed constitui instrumento de avaliação nacional da formação médica e produz efeitos relevantes sobre a trajetória acadêmica e profissional dos estudantes de Medicina, não se mostra adequado que a existência de sua principal instância de acompanhamento e governança dependa de ato discricionário do Ministro de Estado da Educação. A substituição do verbo "poderá" por "instituirá" converte a criação da Comissão em dever legal, assegurando a permanência de espaço institucional destinado ao acompanhamento qualificado do exame.

A emenda também confere caráter deliberativo à Comissão, no âmbito de suas atribuições legais e regulamentares. Essa modificação busca assegurar que a participação do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e das demais representações previstas em lei tenha efetiva capacidade de contribuir para as decisões relacionadas à formulação, à implementação, ao aperfeiçoamento e ao acompanhamento do Enamed.

A opção é justificada pela natureza transversal do exame, que envolve simultaneamente temas de educação superior, formação médica, política pública de saúde, regulação profissional e segurança do paciente. A definição de diretrizes relevantes para a condução do Enamed demanda atuação coordenada entre os órgãos públicos responsáveis pelas políticas educacional e de saúde, bem como diálogo institucional com as entidades representativas da profissão médica e da sociedade civil diretamente vinculadas à formação médica.

A medida encontra consonância com a diretriz constitucional de participação da comunidade nas ações e nos serviços públicos de saúde, prevista no art. 198, inciso III, da Constituição Federal. Embora o Enamed seja instrumento vinculado à política educacional, a formação dos médicos repercute diretamente na qualidade da assistência prestada à população e na capacidade de funcionamento do Sistema Único de Saúde.

LexEdit
CD261846918500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261846918500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

A previsão de instância colegiada com atribuições deliberativas também se harmoniza com modelos de governança adotados em matérias relacionadas à formação e à qualificação médica, nos quais a participação de diferentes setores contribui para decisões mais técnicas, transparentes e legitimadas. A Comissão Nacional de Residência Médica, por exemplo, atua em estrutura colegiada voltada à regulação, à supervisão e à avaliação de programas de residência médica.

A emenda aperfeiçoa, ainda, o critério de escolha das entidades da sociedade civil que comporão a Comissão. A expressão genérica prevista no texto original é excessivamente aberta e pode atribuir ampla margem de discricionariedade à definição das entidades habilitadas à representação. A ausência de parâmetro objetivo compromete a previsibilidade, a imparcialidade e a representatividade técnica do colegiado.

A substituição proposta vincula a representação a critério público, objetivo e diretamente relacionado à finalidade da Comissão, consistente no desempenho dos cursos de graduação em Medicina no próprio Enamed. Desse modo, busca-se assegurar que os representantes da sociedade civil possuam vínculo efetivo com a qualidade da formação médica e experiência institucional compatível com o acompanhamento do exame.

Com essas alterações, a Comissão de Acompanhamento do Enamed passa a constituir instância permanente, tecnicamente qualificada e efetivamente participativa, capaz de contribuir para a legitimidade, a transparência e a adequada implementação de política pública de elevado impacto social.

Diante do exposto, a emenda merece aprovação.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

LexEdit
CD261846918500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261846918500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-C, ao inciso V do *caput* do art. 9º-C e aos §§ 1º a 6º do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** Fica instituída a Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, de caráter permanente e deliberativo, responsável por estabelecer diretrizes gerais, acompanhar a implementação e avaliar periodicamente os resultados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, integrada por:

.....

V – de entidades representativas da educação médica e das instituições de ensino superior que ofertem cursos de graduação em Medicina.

§ 1º Os membros da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica serão designados para mandato de 2 (dois) anos, admitida uma recondução, e a presidência será exercida, pelo mesmo prazo, de forma alternada entre os representantes indicados, cabendo ao Presidente o voto de qualidade em caso de empate.

§ 2º Compete à Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica:

I – estabelecer as diretrizes gerais do Enamed, inclusive quanto à matriz de referência, aos critérios de proficiência e aos aspectos metodológicos e operacionais do exame;

II – definir os critérios técnicos para a elaboração, a aplicação e a operacionalização do Enamed, observado o disposto na legislação aplicável;

III – acompanhar a implementação do Enamed e avaliar periodicamente seus resultados;

LexEdit
CD269105887600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269105887600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

IV – estabelecer os critérios e os procedimentos para certificação da aprovação no Enamed e para a transmissão segura das informações necessárias à instrução dos pedidos de inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina;

V – assegurar a articulação entre a avaliação da formação médica e os requisitos para o exercício profissional;

VI – sugerir e aprovar aperfeiçoamentos metodológicos e operacionais do Enamed; e

VII – propor modelo de financiamento do Enamed e hipóteses de gratuidade total ou parcial para o estudante, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

§ 3º Os demais atos necessários à criação e ao pleno funcionamento da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, inclusive quanto aos critérios de indicação, substituição e recondução de seus membros, serão estabelecidos em ato conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira.

§ 4º A Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica poderá convidar, em caráter consultivo, outros representantes do Poder Público e entidades da sociedade civil representativas da medicina e da educação, a fim de contribuir com o exercício de suas competências.

§ 5º As decisões da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica deverão respeitar as competências legais do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina, vedada a substituição das atribuições próprias de cada órgão.

§ 6º O Ministério da Educação prestará o apoio técnico, administrativo e operacional necessário ao funcionamento da Comissão e à execução do Enamed, observadas as diretrizes aprovadas nos termos deste artigo.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) como instrumento destinado não apenas à avaliação da formação médica, mas também à aferição da proficiência

LexEdit
CD269105887600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269105887600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

necessária ao exercício profissional, à supervisão dos cursos de graduação em Medicina e à formulação de políticas públicas nas áreas de educação e saúde.

A relevância e a amplitude dos efeitos produzidos pelo Enamed justificam a existência de instância permanente de governança capaz de reunir os principais atores envolvidos na formação médica, na regulação profissional e na organização do sistema de saúde. A redação original do art. 9º-C limita-se a prever que o Ministro de Estado da Educação poderá instituir comissão de caráter consultivo para acompanhamento do exame, solução que se revela insuficiente diante da complexidade e da importância da matéria.

A presente emenda transforma a comissão em órgão permanente e deliberativo, assegurando a participação do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e de entidades representativas da educação médica e das instituições de ensino superior que ofertam cursos de graduação em Medicina.

A composição proposta busca conferir maior legitimidade técnica e institucional ao processo de definição das diretrizes do Enamed, permitindo que decisões relacionadas à matriz de referência, aos critérios de proficiência, aos procedimentos de certificação e aos aperfeiçoamentos metodológicos sejam construídas de forma plural e qualificada.

A participação do Ministério da Saúde mostra-se especialmente relevante em razão da estreita vinculação entre a formação médica e as necessidades do Sistema Único de Saúde. Da mesma forma, a presença do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira contribui para aproximar a avaliação da formação profissional das exigências éticas, técnicas e assistenciais inerentes ao exercício da Medicina.

Também é fundamental assegurar a participação das entidades representativas da educação médica e das instituições de ensino superior, que acumulam experiência acadêmica e conhecimento técnico indispensáveis ao aperfeiçoamento contínuo do exame e ao fortalecimento da qualidade da formação médica no País.

LexEdit
CD269105887600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269105887600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

A proposta preserva integralmente as competências legais do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina, sem promover sobreposição de atribuições ou interferência indevida nas funções próprias de cada instituição.

Dessa forma, a emenda fortalece a governança do Enamed, amplia sua legitimidade institucional, favorece a construção de consensos técnicos e contribui para a consolidação de um sistema de avaliação da formação médica mais transparente, participativo e alinhado aos interesses da sociedade brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Deputado Dr. Zacharias Calil
(MDB - GO)

LexEdit
CD269105887600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269105887600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 5º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 5º Será inscrita no histórico escolar do estudante concluinte somente a situação regular quanto à participação na segunda etapa do Enamed, vedado o registro de nota individual, classificação, conceito, condição de proficiência ou resultado de tentativas realizadas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar o tratamento conferido ao resultado individual do estudante na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, Enamed, harmonizando as disposições da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, com os princípios da proporcionalidade, da proteção de dados pessoais e da coerência normativa.

O texto vigente do § 5º do art. 9º-B determina que a primeira nota obtida pelo estudante na segunda etapa do Enamed conste permanentemente de seu histórico escolar. A previsão, contudo, revela-se incompatível com a sistemática instituída pela própria Medida Provisória, especialmente com o disposto no § 4º do mesmo artigo, segundo o qual a nota individual deve ser disponibilizada exclusivamente ao participante e, em caráter restrito, à

LexEdit
CD265601814600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265601814600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

respectiva instituição de educação superior, vedada sua divulgação nominal a terceiros.

A incongruência torna-se ainda mais evidente diante da possibilidade expressamente assegurada ao participante de realizar novamente a segunda etapa do Enamed em edições subsequentes, caso não alcance o nível de proficiência exigido. Nesse contexto, a primeira nota obtida não necessariamente refletirá o resultado definitivo do estudante nem sua efetiva condição de proficiência para o exercício da Medicina.

A manutenção permanente dessa nota inicial no histórico escolar produz consequência desproporcional, pois perpetua registro de desempenho que poderá ter sido posteriormente superado pelo próprio estudante em nova avaliação. Trata-se de informação que deixa de retratar a situação efetiva do concluinte e passa a representar resultado transitório de processo avaliativo cuja própria legislação admite reaplicações sucessivas.

O histórico escolar tem por finalidade registrar o percurso acadêmico do estudante, os componentes curriculares cursados, o aproveitamento acadêmico e a regularidade de sua formação. Não se destina à divulgação permanente de resultados individuais obtidos em exame nacional voltado simultaneamente à avaliação da formação médica, à regulação dos cursos e à aferição de proficiência profissional.

A solução proposta aproxima o tratamento conferido ao Enamed daquele já adotado pelo ordenamento jurídico para o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes, Enade. Nesse modelo, o histórico escolar registra apenas a situação regular do estudante quanto ao componente obrigatório de avaliação, preservando-se a confidencialidade dos resultados individuais e evitando-se a exposição desnecessária de informações de desempenho acadêmico.

A emenda não altera a estrutura do Enamed, não reduz as exigências para o exercício profissional da Medicina e tampouco interfere na utilização da nota individual nas hipóteses legalmente autorizadas. Os resultados continuarão disponíveis ao participante e à instituição de ensino superior, podendo ser empregados para as finalidades previstas em lei e regulamento, inclusive em

LexEdit
CD265601814600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265601814600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

processos seletivos que legitimamente utilizem o desempenho no exame como critério de classificação.

A proposta apenas impede que uma nota inicial, eventualmente substituída por resultado posterior mais favorável ao estudante, seja convertida em registro permanente de seu histórico escolar. Com isso, preserva-se a coerência interna da Medida Provisória, assegura-se tratamento proporcional aos participantes e reforça-se a proteção dos dados pessoais relacionados ao desempenho individual no exame.

Diante do exposto, a emenda merece aprovação.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Deputado Dr. Zacharias Calil
(MDB - GO)

LexEdit
CD265601814600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265601814600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A e aos §§ 1º a 3º do art. 17-A, todos da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável aos estudantes que ingressarem no curso de graduação em Medicina a partir da data de publicação da Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026

§ 1º A comprovação da obtenção de nível proficiente será realizada por meio de certificado eletrônico emitido pelo Ministério da Educação, diretamente ou por intermédio do órgão ou da entidade responsável pela aplicação do Enamed.

§ 2º O certificado eletrônico de que trata o § 1º será disponibilizado ao interessado e, mediante consulta eletrônica segura, aos Conselhos Regionais de Medicina, exclusivamente para fins de instrução e análise do pedido de inscrição profissional.

§ 3º A consulta prevista no § 2º limitar-se-á à confirmação do atendimento do requisito de proficiência, observados os princípios da finalidade, da necessidade, da segurança e da prevenção, nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018." (NR)

LexEdit
CD265512257700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265512257700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo disciplinar a comprovação do requisito de proficiência exigido para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina, nos termos da Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

A Medida Provisória estabelece que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, Enamed, constitui requisito obrigatório para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina. Contudo, o texto não define o mecanismo pelo qual essa condição deverá ser comprovada perante os órgãos de fiscalização profissional.

A inscrição no Conselho Regional de Medicina constitui requisito indispensável para o exercício regular da profissão médica. Assim, ao instituir novo requisito legal para o registro profissional, é necessário assegurar instrumento objetivo, uniforme e verificável para a demonstração de seu cumprimento em todo o território nacional.

A ausência de disciplina legal sobre a matéria pode resultar em procedimentos administrativos distintos entre os Conselhos Regionais de Medicina, com exigência de documentos heterogêneos, criação de formalidades adicionais e tratamento desigual entre os egressos das instituições de ensino superior. Esse cenário compromete a previsibilidade do processo de inscrição profissional, pode gerar atrasos indevidos e amplia o risco de controvérsias administrativas e judiciais.

A emenda propõe, por essa razão, a instituição de certificado eletrônico de proficiência, a ser emitido pelo Ministério da Educação, diretamente ou por intermédio do órgão ou entidade responsável pela aplicação do Enamed. O certificado constituirá meio idôneo de comprovação do atendimento ao requisito legal, permitindo aos interessados demonstrar sua condição de forma simples, segura e padronizada.

A proposta também viabiliza a verificação célere e uniforme pelos Conselhos Regionais de Medicina, sem transferir a esses órgãos atribuições próprias do Ministério da Educação ou da entidade responsável pela avaliação. Caberá ao Ministério da Educação aferir e certificar a proficiência no Enamed,

LexEdit
CD265512257700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265512257700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

enquanto os Conselhos Regionais de Medicina permanecerão competentes para examinar os demais requisitos legais e deliberar sobre os pedidos de inscrição profissional.

A emenda resguarda, ainda, a proteção dos dados pessoais dos participantes. Para fins de registro profissional, os Conselhos Regionais de Medicina necessitam apenas confirmar o atendimento ao requisito de proficiência, não havendo necessidade de acesso a notas individuais, classificação, histórico de tentativas ou quaisquer outros dados que não sejam estritamente necessários à finalidade do procedimento.

A limitação do compartilhamento de informações observa os princípios da finalidade, da necessidade, da segurança e da prevenção aplicáveis ao tratamento de dados pessoais, evitando a circulação indevida de informações acadêmicas e preservando a privacidade dos egressos.

A medida organiza a interface necessária entre a aferição da proficiência e o registro profissional, conferindo efetividade à nova exigência legal, uniformidade aos procedimentos administrativos, segurança jurídica aos interessados e adequada proteção aos dados pessoais.

Diante do exposto, a emenda merece aprovação.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Deputado Dr. Zacharias Calil
(MDB - GO)

LexEdit
CD265512257700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265512257700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

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

Acrescentem-se alínea "f" ao inciso I do § 7º do art. 3º e §§ 8º e 9º ao art. 3º, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

f) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed;

II – .....

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no ENAMED ou no PROFIMED, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a adoção das medidas de supervisão previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa a fortalecer a utilização dos resultados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) e do Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED) como instrumentos de indução da qualidade da formação médica no País.

A avaliação educacional somente produz efeitos concretos quando seus resultados são efetivamente incorporados aos processos de supervisão e

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5958248853

regulação. Nesse sentido, a proposta estabelece que desempenhos insatisfatórios observados nos exames nacionais de avaliação da formação médica e de proficiência profissional constituam elementos apto a justificar a adoção das medidas de supervisão já previstas na legislação vigente.

A medida não cria sanções nem amplia o rol de penalidades aplicáveis às instituições de ensino superior. Limita-se a conferir consequências regulatórias objetivas a evidências produzidas por instrumentos nacionais de avaliação, em consonância com os objetivos de garantia da qualidade da educação superior e de proteção do interesse público.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5958248853

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas obrigatórias, proporcionais e mensuráveis a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios, internato e demais atividades formativas práticas, formalizadas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde, observados, no mínimo, o número de estudantes, a intensidade de uso da rede pública, a capacidade econômica da instituição de educação superior, as necessidades pactuadas com o gestor local do SUS e a publicidade dos compromissos assumidos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a previsão de contrapartidas dos cursos de Medicina que utilizam a estrutura e os serviços do Sistema Único de Saúde para estágios, internato e demais atividades formativas práticas, estabelecendo que tais contrapartidas sejam obrigatórias, proporcionais, mensuráveis e publicizadas.

LexEdit
CD260582468300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260582468300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

A MPV nº 1.370/2026 altera a Lei nº 12.871/2013 para prever o estabelecimento de contrapartidas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS, a serem formalizadas por meio do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde — Coapes. A medida é meritória, pois reconhece que a rede pública de saúde não pode ser utilizada como cenário de prática sem retorno institucional adequado ao próprio SUS.

A necessidade da emenda decorre do fato de que o texto da MPV não define parâmetros mínimos para essas contrapartidas. Sem critérios objetivos, há risco de pactuações genéricas, insuficientes ou desproporcionais, incapazes de compensar o uso intensivo de unidades públicas de saúde por instituições de ensino, especialmente privadas. Muitas dessas instituições cobram mensalidades elevadas e se beneficiam da estrutura pública para completar a formação prática de seus estudantes, enquanto municípios e unidades de saúde arcam com aumento de demanda, necessidade de supervisão, reorganização de fluxos e sobrecarga de profissionais.

A Exposição de Motivos aponta que a expansão recente dos cursos de Medicina ocorreu sobretudo no setor privado e que os piores resultados se concentram em instituições municipais e privadas com fins lucrativos, segmento responsável por parcela expressiva da ampliação de vagas. Também informa que, entre os concluintes de escolas privadas com fins lucrativos avaliados no Enamed de 2025, apenas 57,2% alcançaram proficiência. Esse dado reforça a necessidade de contrapartidas concretas, pois a utilização do SUS como campo de prática deve contribuir para a qualificação da formação e para o fortalecimento da rede pública, e não apenas para viabilizar a atividade econômica educacional.

A emenda propõe que as contrapartidas considerem, no mínimo, o número de estudantes, a intensidade de uso da rede pública, a capacidade econômica da instituição, as necessidades pactuadas com o gestor local do SUS e a publicidade dos compromissos assumidos. Esses critérios conferem racionalidade, proporcionalidade e transparência à medida.

Sob o aspecto constitucional, a proposta encontra fundamento nos arts. 196 e 197 da Constituição Federal, que estabelecem a saúde como direito de todos, dever do Estado e serviço de relevância pública. Também se apoia no

LexEdit
CD260582468300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260582468300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

art. 200, III, que atribui ao SUS a competência de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Ao exigir contrapartidas proporcionais, a emenda concretiza a função constitucional do SUS na formação médica e evita que a rede pública seja utilizada de forma assimétrica, sem retorno social adequado.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Do ponto de vista da juridicidade, a emenda não cria obrigação arbitrária. Ela apenas vincula o uso de bem e serviço público a uma compensação proporcional, pactuada, transparente e compatível com a capacidade da instituição. Trata-se de medida razoável, especialmente quando se considera que a formação médica prática depende intensamente de equipamentos, equipes, pacientes e serviços financiados pelo poder público.

A proposta também possui relevância federativa. São os municípios, em grande parte, que recebem estudantes em unidades básicas, policlínicas, hospitais municipais, serviços de urgência e redes de atenção. Sem contrapartidas claras, o ente local suporta os custos e impactos da formação médica sem garantia de investimento correspondente.

Portanto, a emenda aperfeiçoa a MPV ao transformar a contrapartida em instrumento real de fortalecimento do SUS, de justiça federativa, de responsabilidade social das instituições de ensino e de melhoria da qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD260582468300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260582468300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** A aplicação do Enamed deverá assegurar acessibilidade plena, atendimento especializado e adaptações razoáveis aos participantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, condições de saúde específicas, gestantes, lactantes e demais situações previstas em regulamento, observada a legislação de proteção à pessoa com deficiência, a isonomia entre os participantes e a preservação da finalidade avaliativa do exame." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar que a aplicação do Enamed observe acessibilidade plena, atendimento especializado e adaptações razoáveis aos participantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, condições específicas de saúde, gestantes, lactantes e demais situações previstas em regulamento.

A MPV nº 1.370/2026 cria exame nacional de alta relevância acadêmica, regulatória e profissional. Para os novos ingressantes no curso de Medicina, a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed será requisito obrigatório para o exercício profissional. Diante desse impacto, é indispensável que a lei preveja expressamente condições de acessibilidade e atendimento especializado, a fim de garantir que todos os participantes sejam avaliados em condições isonômicas.

LexEdit
CD261733127800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261733127800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

A ausência de previsão legal específica pode gerar insegurança jurídica e tratamento desigual. O Enamed deve aferir competências, habilidades e conhecimentos médicos, e não medir a capacidade do participante de superar barreiras físicas, sensoriais, comunicacionais, tecnológicas ou procedimentais impostas pelo próprio desenho do exame. Sem adaptações razoáveis, o exame pode produzir discriminação indireta contra pessoas com deficiência ou condições específicas.

A emenda não fragiliza o padrão de qualidade exigido. Ao contrário, preserva a finalidade avaliativa do exame, pois garante que a proficiência seja aferida de forma justa e tecnicamente adequada. A adaptação razoável não significa redução do conteúdo, mas adequação das condições de aplicação para que a avaliação seja compatível com a igualdade material.

Do ponto de vista constitucional, a proposta concretiza o princípio da dignidade da pessoa humana, a igualdade material e o direito à educação em condições de acesso e permanência. Também está em consonância com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status constitucional, e com a Lei Brasileira de Inclusão.

A medida também se harmoniza com a finalidade social da MPV. O Poder Executivo afirma que o Enamed busca proteger a segurança assistencial da população e qualificar a formação médica. Essa finalidade só será plenamente legítima se o exame for aplicado com critérios inclusivos, objetivos, transparentes e acessíveis.

A previsão legal de atendimento especializado reduz judicializações, evita improvisações administrativas, assegura previsibilidade aos estudantes e fortalece a legitimidade do Enamed. Trata-se, portanto, de medida de boa técnica legislativa, constitucionalidade, juridicidade e justiça educacional.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e

LexEdit
CD261733127800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261733127800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD261733127800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261733127800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O processo de supervisão de que trata este artigo deverá observar matriz de responsabilização institucional progressiva, considerando a reincidência de desempenho insatisfatório, a proporção de estudantes não proficientes, as condições de infraestrutura, a adequação dos cenários de prática, a qualificação do corpo docente e de preceptoria, podendo resultar, conforme a gravidade do caso, em plano de saneamento, redução de vagas, suspensão de ingresso, vedação de ampliação de vagas, descredenciamento do curso ou outras medidas previstas na legislação educacional." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, para estabelecer, de forma expressa, que os cursos de Medicina com desempenho insatisfatório no Enamed sejam submetidos a uma matriz de responsabilização institucional progressiva, considerando a reincidência, a proporção de estudantes não proficientes, as condições de infraestrutura, a adequação dos cenários de prática, a qualificação do corpo docente e a qualidade da preceptoria.

A proposta é necessária porque os dados apresentados pelo próprio Poder Executivo demonstram que a baixa proficiência médica não

LexEdit
CD262778776100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262778776100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

pode ser interpretada apenas como falha individual do estudante. Segundo a Exposição de Motivos, a edição do Enamed de 2025 revelou que apenas 67% dos 39.258 concluintes alcançaram desempenho proficiente. Isso significa que aproximadamente um em cada três concluintes não atingiu o nível esperado de proficiência para o exercício seguro da Medicina. O quadro é ainda mais sensível entre os concluintes de escolas privadas com fins lucrativos, em que apenas 57,2% dos 15.409 avaliados foram considerados proficientes. Além disso, 32,6% das escolas médicas apresentaram conceito Enade 1 ou 2, abaixo do recomendado.

Esses números revelam um problema estrutural. A deficiência de formação não decorre apenas de desempenho individual, mas de fatores institucionais, como expansão acelerada de vagas, fragilidade de infraestrutura, insuficiência de campos de prática, preceptoria inadequada, deficiência de supervisão no internato e assimetrias regionais e institucionais. A própria Exposição de Motivos reconhece que os piores resultados se concentram em instituições municipais e privadas com fins lucrativos, segmento responsável pela maior parte da expansão recente de vagas no País.

Nesse contexto, é juridicamente adequado e socialmente necessário que a lei preveja responsabilização progressiva das instituições de ensino. O estudante não pode ser o único penalizado por uma formação deficiente ofertada por curso autorizado, reconhecido e fiscalizado pelo Poder Público. A instituição que reiteradamente forma estudantes sem proficiência mínima deve ser submetida a plano de saneamento, redução de vagas, suspensão de ingresso, vedação de ampliação de vagas ou, nos casos mais graves, descredenciamento, observados o contraditório, a ampla defesa e a proporcionalidade.

A emenda possui sólido fundamento constitucional. O art. 206, VII, da Constituição Federal estabelece a garantia de padrão de qualidade do ensino. O art. 209 condiciona a atuação da iniciativa privada na educação ao cumprimento das normas gerais da educação nacional e à autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público. Já os arts. 196, 197 e 200, III, vinculam a formação médica à proteção do direito fundamental à saúde e à competência do SUS para ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

LexEdit
CD262778776100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262778776100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

Do ponto de vista da juridicidade, a medida respeita a competência regulatória do Ministério da Educação e dos sistemas de ensino, pois não substitui o procedimento administrativo de supervisão, mas apenas estabelece balizas legais mínimas para que a atuação estatal seja objetiva, previsível e proporcional. A emenda também observa a boa técnica legislativa, ao conferir maior densidade normativa ao art. 9º-D proposto pela MPV, evitando delegação excessivamente genérica ao regulamento.

A responsabilização progressiva das instituições protege o estudante, qualifica a formação médica, fortalece o papel regulador do Estado e resguarda a população brasileira, que é a destinatária final dos serviços médicos. Assim, a emenda não enfraquece o Enamed; ao contrário, torna-o mais justo, mais efetivo e mais coerente com a finalidade pública de proteção da saúde e de garantia da qualidade da educação superior.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD262778776100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262778776100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º O estudante que não obtiver desempenho satisfatório na primeira etapa do Enamed fará jus a plano individual de recuperação pedagógica, a ser elaborado e executado pela instituição de educação superior, com acompanhamento do órgão regulador competente, contemplando, no mínimo, diagnóstico das competências não alcançadas, atividades obrigatórias de reforço, supervisão docente, avaliação periódica e registro formal das medidas adotadas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, de modo a assegurar que a primeira etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed, aplicada ao final do quarto ano do curso de Medicina, cumpra efetivamente sua finalidade diagnóstica, formativa e preventiva, mediante a obrigatoriedade de elaboração e execução de plano individual de recuperação pedagógica para os estudantes que apresentarem desempenho insuficiente.

A própria Exposição de Motivos da MPV reconhece que a primeira etapa do Enamed possui caráter predominantemente formativo e diagnóstico, pois permite a identificação precoce de dificuldades de aprendizagem, a

LexEdit
CD262814877600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262814877600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

retroalimentação pedagógica dos cursos e o acompanhamento longitudinal do desenvolvimento das competências médicas antes do início do internato. Assim, se o exame identifica fragilidades ainda no quarto ano, é indispensável que a lei estabeleça consequência pedagógica concreta, sob pena de transformar uma avaliação diagnóstica em mero ato formal, sem capacidade real de corrigir deficiências de formação antes que o estudante ingresse na etapa prática mais sensível da graduação médica.

O cenário apresentado pelo próprio Poder Executivo demonstra a gravidade da situação. Segundo a Exposição de Motivos, a edição do Enamed de 2025 revelou que apenas 67% dos 39.258 concluintes apresentaram desempenho proficiente, o que significa que aproximadamente um terço dos avaliados não alcançou o nível esperado de proficiência. O quadro é ainda mais preocupante nas escolas privadas com fins lucrativos, nas quais apenas 57,2% dos 15.409 concluintes foram considerados proficientes. Além disso, 32,6% das escolas médicas apresentaram conceito Enade 1 ou 2, isto é, abaixo do recomendado. Esses dados evidenciam que a deficiência de formação médica não é episódica nem individualizada, mas possui dimensão sistêmica, institucional e regulatória.

A Exposição de Motivos também aponta que os cursos de Medicina possuem caráter terminal: ao concluir a graduação, o estudante obtém diploma, registra-se no Conselho Regional de Medicina e fica legalmente habilitado ao exercício profissional. O próprio Governo Federal afirma que cerca de 13 mil concluintes identificados pelo Enamed como abaixo do nível mínimo de proficiência já ingressam ou ingressarão em breve no exercício da profissão, expondo diretamente a população a riscos assistenciais concretos. Esse dado reforça a necessidade de atuação estatal antes da conclusão do curso, e não apenas ao final da trajetória acadêmica.

Nesse contexto, a criação de plano individual de recuperação pedagógica não constitui privilégio ao estudante, tampouco flexibilização da qualidade exigida para o exercício da Medicina. Ao contrário, trata-se de medida de responsabilidade educacional, proteção da saúde pública e fortalecimento da segurança assistencial. O objetivo é assegurar que a deficiência identificada pelo Enamed produza resposta pedagógica imediata, estruturada e documentada, com

LexEdit
CD262814877600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262814877600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

diagnóstico das competências não alcançadas, atividades de reforço, supervisão docente, avaliação periódica e acompanhamento institucional.

A emenda também evita que o ônus da baixa qualidade do curso recaia exclusivamente sobre o estudante. A formação médica não é resultado apenas do esforço individual discente, mas depende de currículo adequado, corpo docente qualificado, preceptoria suficiente, infraestrutura laboratorial, acesso a cenários de prática, integração com o SUS, acompanhamento acadêmico e cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais. Quando um estudante apresenta desempenho insuficiente no quarto ano, especialmente em ambiente institucional com baixo desempenho agregado, a resposta não pode ser apenas individual ou punitiva; deve ser também institucional, pedagógica e regulatória.

Sob o ponto de vista constitucional, a proposta concretiza o art. 206, VII, da Constituição Federal, que consagra a garantia de padrão de qualidade do ensino, bem como o art. 200, III, que atribui ao Sistema Único de Saúde a competência para ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Também se harmoniza com os arts. 196 e 197 da Constituição, pois a qualificação da formação médica está diretamente relacionada à proteção do direito fundamental à saúde e à segurança dos serviços assistenciais prestados à população.

A emenda observa, ainda, os princípios da proporcionalidade, da razoabilidade, da isonomia e da proteção da confiança. A MPV passa a exigir, para novos ingressantes, a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed como requisito para o exercício profissional. Essa exigência é legítima, mas deve vir acompanhada de mecanismos prévios de apoio e correção, especialmente porque o estudante ingressa em curso autorizado, reconhecido e supervisionado pelo Poder Público. Se o Estado regula a abertura e o funcionamento dos cursos, também deve assegurar que a avaliação nacional seja acompanhada de instrumentos capazes de corrigir as falhas detectadas durante a formação.

A medida proposta reforça o caráter pedagógico do Enamed e reduz o risco de judicialização futura. Ao prever plano individual de recuperação, a lei demonstra que a exigência de proficiência não é arbitrária nem meramente

LexEdit
CD262814877600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262814877600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

excludente, mas parte de um processo estruturado de melhoria da formação. Isso confere maior segurança jurídica à política pública, fortalece a legitimidade do exame e aumenta as chances de que estudantes com dificuldades sejam efetivamente preparados antes da etapa conclusiva.

Além disso, a emenda contribui para a melhoria do próprio sistema de avaliação. Os planos de recuperação pedagógica permitirão gerar informações qualificadas sobre as áreas de maior deficiência, a efetividade das ações corretivas, a necessidade de intervenção institucional e a adequação dos currículos às Diretrizes Curriculares Nacionais. Com isso, o Enamed deixa de ser apenas instrumento de aferição e passa a funcionar como mecanismo de gestão educacional, indução de qualidade e prevenção de riscos assistenciais.

Portanto, a presente emenda é meritória, constitucional, juridicamente adequada e socialmente necessária. Ela preserva a finalidade central da MPV nº 1.370/2026, que é elevar a qualidade da formação médica no País, mas acrescenta elemento indispensável de justiça educacional: diante de desempenho insuficiente identificado precocemente, a instituição de ensino deverá agir, acompanhar, corrigir e comprovar as medidas adotadas. Trata-se de providência que protege o estudante, responsabiliza a instituição, fortalece a regulação pública, qualifica a formação médica e, sobretudo, resguarda a população brasileira, destinatária final dos serviços de saúde.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
DEputado Federal

LexEdit
CD262814877600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262814877600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

Parágrafo único. A nota individual obtida na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica, vedada sua adoção como critério único e obrigatório de seleção, devendo ser observados critérios adicionais definidos pela Comissão Nacional de Residência Médica, respeitados a isonomia, a publicidade e a autonomia dos programas, nos termos da regulamentação aplicável." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade estabelecer que a nota individual obtida na segunda etapa do Enamed possa ser utilizada nos processos seletivos de acesso direto à residência médica, mas não como critério único, exclusivo e obrigatório de seleção.

A MPV nº 1.370/2026 prevê que a nota individual obtida na segunda etapa do Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de residência médica. A medida possui mérito, pois pode ampliar a comparabilidade nacional, reduzir fragmentações avaliativas e conferir maior isonomia entre candidatos. A própria Exposição de Motivos afirma que a

LexEdit
CD264013950200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264013950200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

proposta busca maior coerência entre formação médica, acesso à residência e critérios relacionados à habilitação profissional.

Todavia, a residência médica possui características próprias. Trata-se de etapa de formação em serviço, com exigência de competências que vão além do desempenho em exame teórico ou padronizado. A atuação do residente envolve raciocínio clínico, habilidade prática, postura ética, comunicação com pacientes, trabalho em equipe, capacidade de decisão em ambiente assistencial, responsabilidade progressiva e adaptação às necessidades específicas da especialidade.

A nota do Enamed pode ser um componente relevante da seleção, mas não deve eliminar critérios complementares compatíveis com a natureza de cada programa. A adoção da nota como critério único poderia produzir excessiva centralização, desconsiderar vocações e aptidões específicas, reduzir a autonomia acadêmica dos programas e transformar um exame nacional de avaliação da formação médica em mecanismo absoluto de seleção profissional especializada.

A emenda é equilibrada porque não proíbe o uso da nota. Apenas veda sua adoção como critério exclusivo e obrigatório, preservando a possibilidade de que a Comissão Nacional de Residência Médica defina critérios adicionais, respeitados a isonomia, a publicidade, a impessoalidade e a razoabilidade.

Sob o ponto de vista constitucional, a proposta observa os princípios da proporcionalidade e da isonomia. A avaliação nacional é legítima, mas deve ser compatibilizada com a diversidade dos programas, das especialidades e das competências requeridas. Também preserva a autonomia acadêmica e administrativa das instituições formadoras, sem afastar a coordenação nacional.

A medida reduz o risco de judicialização, pois evita que candidatos sejam selecionados exclusivamente por um único indicador, especialmente em especialidades que demandam habilidades práticas, perfil vocacional ou competências específicas. Além disso, contribui para que a residência médica

LexEdit
CD264013950200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264013950200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

continue sendo instrumento de formação integral, e não apenas continuidade de uma avaliação padronizada.

Portanto, a emenda aperfeiçoa a MPV ao preservar a utilidade do Enamed, mas impedir que ele seja utilizado de forma absoluta, desproporcional ou incompatível com a complexidade da formação médica especializada.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD264013950200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264013950200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O Ministério da Educação encaminhará anualmente ao Congresso Nacional relatório público sobre a execução do Enamed, contendo, no mínimo:

I – número de participantes por etapa, curso, instituição, unidade da Federação e região geográfica;

II – resultados agregados de proficiência, preservado o sigilo individual dos participantes;

III – cursos submetidos a processo de supervisão e medidas regulatórias adotadas;

IV – impacto do exame sobre a qualidade da formação médica;

V – custos administrativos e operacionais da aplicação do exame;

VI – medidas adotadas para redução de desigualdades regionais e institucionais;

VII – avaliação da integração do Enamed com o Revalida, com a residência médica e com as necessidades do SUS." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe que o Ministério da Educação encaminhe anualmente ao Congresso Nacional relatório público sobre a execução do Enamed, contendo informações sobre número de participantes, resultados agregados de proficiência, cursos submetidos à supervisão, medidas regulatórias

LexEdit
CD264729108500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264729108500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

adotadas, custos administrativos e operacionais, impactos regionais e integração com o Revalida, a residência médica e as necessidades do SUS.

A MPV nº 1.370/2026 institui uma política pública nacional de grande alcance, com reflexos sobre a graduação médica, a habilitação profissional, o Revalida, a residência médica, a regulação educacional e a segurança assistencial da população. Não se trata, portanto, de simples exame acadêmico, mas de instrumento estruturante da política nacional de formação médica.

A Exposição de Motivos apresenta dados preocupantes: apenas 67% dos 39.258 concluintes avaliados em 2025 foram considerados proficientes; nas escolas privadas com fins lucrativos, a proficiência foi de 57,2%; 32,6% das escolas médicas apresentaram conceito Enade 1 ou 2; e cerca de 13 mil concluintes estariam abaixo do nível mínimo de proficiência. Esses números justificam a criação do Enamed, mas também impõem a necessidade de acompanhamento contínuo e transparente dos resultados da política pública.

Além disso, a própria Exposição de Motivos afirma que a proposição não acarreta criação ou aumento de despesa, pois o Enamed já seria aplicado pelo Inep e a medida buscaria racionalizar o gasto público. Contudo, a ampliação de seus objetivos, sua vinculação à habilitação profissional, sua integração com o Revalida e sua conexão com processos de supervisão educacional ampliam sua relevância administrativa. Por essa razão, o Parlamento deve receber informações periódicas sobre custos, execução e resultados.

A emenda fortalece a função fiscalizatória do Congresso Nacional, prevista no art. 49, X, da Constituição Federal, e concretiza os princípios da publicidade, eficiência, transparência e controle social. A avaliação de políticas públicas deve ser baseada em evidências, especialmente quando envolve direito à saúde, educação superior, regulação profissional e segurança da população.

O relatório anual permitirá identificar se o Enamed está, de fato, melhorando a formação médica; se há redução das desigualdades regionais e institucionais; se os cursos com baixo desempenho estão sendo efetivamente supervisionados; se as contrapartidas ao SUS estão funcionando; e se a

LexEdit
CD264729108500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264729108500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

integração com residência médica e Revalida está produzindo os resultados esperados.

A medida também contribui para a boa técnica legislativa e para a segurança jurídica. Ao prever prestação anual de contas, a lei cria mecanismo institucional de monitoramento, evita opacidade administrativa e permite correções futuras pelo Congresso Nacional.

Portanto, a emenda é necessária para garantir que o Enamed não seja apenas um exame de aplicação nacional, mas uma política pública transparente, monitorável, eficiente e comprometida com a melhoria real da formação médica e da saúde pública brasileira.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD264729108500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264729108500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-C e ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescentem-se incisos VI a IX ao *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** Ato do Ministro de Estado da Educação instituirá comissão de caráter consultivo para o acompanhamento do Enamed, integrada, no mínimo, por representantes:

.....

V – de entidades da sociedade civil com atuação na defesa do direito à saúde, da educação médica ou da segurança do paciente;

VI – de entidades representativas dos estudantes de Medicina;

VII – de entidades representativas dos médicos residentes;

VIII – de gestores estaduais, distritais e municipais do SUS;

IX – de instituições públicas de educação superior que ofertem curso de Medicina.." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade ampliar a composição da comissão consultiva de acompanhamento do Enamed, incluindo representantes dos estudantes de Medicina, médicos residentes, gestores estaduais, distritais e municipais do SUS, instituições públicas de educação superior e entidades da sociedade civil com atuação na defesa do direito à saúde, da educação médica ou da segurança do paciente.

LexEdit
CD266010672500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266010672500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

A MPV nº 1.370/2026 prevê que ato do Ministro de Estado da Educação poderá instituir comissão consultiva para acompanhamento do Enamed, integrada, no mínimo, por representantes do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e de entidades da sociedade civil. A previsão é positiva, pois reconhece a necessidade de governança participativa na política nacional de avaliação da formação médica.

Entretanto, a composição proposta pode ser aprimorada para refletir a pluralidade dos atores diretamente impactados pelo Enamed. A avaliação afetará estudantes, instituições de ensino, programas de residência, gestores do SUS, conselhos profissionais, hospitais, municípios, estados e, sobretudo, a população usuária dos serviços de saúde.

A inclusão de estudantes de Medicina é indispensável porque são eles os participantes diretamente submetidos ao exame e os primeiros afetados por seus resultados acadêmicos e profissionais. A participação de médicos residentes também é relevante, especialmente porque a MPV articula o Enamed com o acesso à residência médica e cria sistema nacional de avaliação da residência. A inclusão dos gestores estaduais, distritais e municipais do SUS é essencial porque são eles que organizam grande parte dos cenários de prática, internato e residência, além de suportarem os impactos operacionais da formação médica na rede pública.

A participação das instituições públicas de educação superior também se justifica pelos próprios dados da Exposição de Motivos. O Poder Executivo informa que universidades públicas federais e estaduais concentram mais de 84% de seus cursos nas faixas de excelência, ao passo que os piores resultados se concentram em instituições municipais e privadas com fins lucrativos. Essa experiência institucional qualificada deve contribuir para o aperfeiçoamento da política nacional de avaliação médica.

Sob o aspecto constitucional, a emenda fortalece a gestão democrática, a participação social, a publicidade, a eficiência administrativa e o controle social das políticas públicas. Também dialoga com o art. 198, III,

LexEdit
CD266010672500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266010672500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

da Constituição Federal, que prevê a participação da comunidade nas ações e serviços públicos de saúde.

Do ponto de vista da juridicidade, a proposta não retira a competência decisória do Ministério da Educação, tampouco transforma a comissão consultiva em órgão deliberativo. Apenas amplia sua representatividade mínima, garantindo maior legitimidade, escuta institucional e qualidade técnica no acompanhamento do Enamed.

A medida também é politicamente recomendável, pois reduz resistências à implementação do exame, amplia o diálogo federativo e assegura que as decisões sejam acompanhadas por atores que vivenciam a realidade da formação médica, da residência, da gestão do SUS e da assistência à população.

Portanto, a emenda aperfeiçoa a governança da MPV, tornando o Enamed mais legítimo, participativo, transparente e aderente às necessidades concretas da educação médica e do Sistema Único de Saúde.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD266010672500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266010672500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os resultados agregados do Enamed por curso, instituição de educação superior, unidade da Federação, região geográfica, natureza administrativa e categoria institucional serão divulgados publicamente pelo Ministério da Educação, vedada a identificação nominal dos estudantes avaliados." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que os resultados agregados do Enamed sejam divulgados publicamente por curso, instituição de educação superior, unidade da Federação, região geográfica, natureza administrativa e categoria institucional, preservado integralmente o sigilo da nota individual dos estudantes.

A MPV nº 1.370/2026 acerta ao proteger a nota individual do participante, estabelecendo que ela será informada exclusivamente ao estudante e, em caráter restrito, à respectiva instituição, vedada a divulgação nominal a terceiros. Essa proteção é compatível com a dignidade da pessoa humana, a intimidade, a proteção de dados pessoais e a finalidade pedagógica do exame.

Contudo, a proteção do dado individual não pode impedir a publicidade dos resultados institucionais agregados. A formação médica possui

LexEdit
CD268505294900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268505294900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

evidente interesse público, pois o profissional formado atuará diretamente sobre a vida, a saúde e a segurança da população. Por isso, a sociedade tem direito de conhecer, de forma transparente e comparável, quais cursos apresentam bons resultados, quais instituições apresentam desempenho insuficiente e quais regiões concentram maiores fragilidades de formação.

A própria Exposição de Motivos demonstra a importância da transparência. O Poder Executivo informa que apenas 67% dos 39.258 concluintes avaliados no Enamed de 2025 foram considerados proficientes; que a proficiência entre concluintes de escolas privadas com fins lucrativos foi de apenas 57,2%; que 32,6% das escolas médicas apresentaram conceito Enade 1 ou 2; e que universidades públicas federais e estaduais concentram mais de 84% de seus cursos nas faixas de excelência. Esses dados revelam assimetrias institucionais e regionais que precisam ser publicamente acompanhadas.

A divulgação agregada fortalece o controle social, orienta a escolha dos estudantes e de suas famílias, auxilia gestores públicos na pactuação de campos de prática, subsidia a atuação dos órgãos reguladores e permite que o Congresso Nacional acompanhe a efetividade da política pública. Sem transparência, o Enamed corre o risco de se converter em instrumento restrito à administração pública, com menor capacidade de induzir melhoria institucional.

Sob o ponto de vista constitucional, a emenda concretiza os princípios da publicidade, da eficiência e da moralidade administrativa, previstos no art. 37 da Constituição Federal. Também reforça o art. 206, VII, que assegura a garantia de padrão de qualidade do ensino, e o art. 209, que condiciona a oferta privada de educação à avaliação de qualidade pelo Poder Público.

A proposta é proporcional e juridicamente segura, pois não expõe individualmente nenhum estudante. A publicidade recai apenas sobre dados consolidados, sem identificação nominal, preservando a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e a finalidade educacional da avaliação.

Portanto, a emenda aperfeiçoa a MPV ao equilibrar privacidade individual e interesse público coletivo. A transparência dos resultados agregados é indispensável para que a sociedade, os órgãos de controle, os gestores do SUS e o

LexEdit
CD268505294900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268505294900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

Parlamento possam acompanhar a qualidade da formação médica no País, prevenir riscos assistenciais e induzir melhorias reais nos cursos de Medicina.

Por essas razões, solicitamos aos parlamentares e ao(a) relator(a) a aprovação desta emenda, que consolida um compromisso com a saúde pública e a eficiência administrativa, trazendo benefícios para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Deputado Samuel Viana
(UNIÃO - MG)
Deputado Federal

LexEdit
CD268505294900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268505294900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Samuel Viana

CONGRESSO NACIONAL
EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.370, DE 19 DE JUNHO DE 2026

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

Dê-se nova redação aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e aos §§ 9º e 10 do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

I – avaliação anual obrigatória a partir do terceiro ano de graduação, destinada ao acompanhamento da evolução acadêmica e da aquisição progressiva de competências, habilidades e conhecimentos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina; e

II – avaliação realizada ao final do sexto ano de graduação, destinada à aferição da proficiência necessária ao exercício profissional da Medicina.

.....

§ 9º Os resultados das avaliações anuais do Enamed serão utilizados para monitorar a evolução do desempenho individual dos estudantes e subsidiar ações de aprimoramento pedagógico dos cursos de Medicina.

§ 10. Regulamento disporá sobre os critérios de acompanhamento longitudinal do desempenho acadêmico e sobre os indicadores de crescimento e melhoria dos estudantes ao longo do curso." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar o modelo de avaliação da formação médica instituído pela Medida Provisória nº 1.370, de 2026, mediante a implementação de avaliações anuais a partir do terceiro ano do curso de Medicina.

LexEdit
CD262216371800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262216371800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer

A Exposição de Motivos da Medida Provisória destaca que a avaliação da formação médica deve possuir caráter não apenas regulatório, mas também formativo, permitindo a identificação precoce de dificuldades de aprendizagem e o acompanhamento longitudinal do desenvolvimento das competências médicas. O próprio Poder Executivo reconhece que a primeira etapa do Enamed foi concebida para proporcionar retroalimentação pedagógica aos cursos e monitorar a evolução dos estudantes antes do internato.

Entretanto, a previsão de apenas duas avaliações ao longo de seis anos de formação limita a capacidade de diagnóstico e intervenção tempestiva. A realização de avaliações anuais a partir do terceiro ano permitirá identificar deficiências acadêmicas em momento oportuno, possibilitando a adoção de medidas corretivas antes que lacunas de conhecimento se consolidem e comprometam a formação profissional do futuro médico.

Além disso, a avaliação continuada fortalece a cultura de melhoria permanente, permitindo que estudantes, docentes e instituições acompanhem objetivamente a evolução do aprendizado ao longo do curso. Trata-se de mecanismo amplamente adotado em sistemas educacionais de excelência, que privilegiam o monitoramento contínuo do desenvolvimento de competências em detrimento de avaliações concentradas em momentos isolados da formação.

A medida também amplia a produção de evidências para formulação de políticas públicas, fornecendo dados mais consistentes acerca da trajetória de aprendizagem dos estudantes de Medicina em todo o território nacional. Com isso, o Estado passa a dispor de instrumentos mais precisos para identificar fragilidades curriculares, desigualdades regionais e necessidades de aperfeiçoamento dos cursos.

Por fim, a emenda reforça os princípios constitucionais da garantia do padrão de qualidade do ensino (art. 206, VII, da Constituição Federal) e da proteção do direito à saúde, contribuindo para que os futuros médicos ingressem no mercado de trabalho com formação mais sólida e compatível com as necessidades da população brasileira.

LexEdit
CD262216371800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262216371800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Deputado Mário Heringer
(PDT - MG)
Líder do PDT

LexEdit
CD262216371800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262216371800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação aos arts. 9º e 9º-A, ao art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, ao § 1º do art. 9º-B, ao art. 9º-C, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-C, ao art. 9º-D e ao § 1º do art. 9º-D; suprimam-se os §§ 3º e 4º do art. 9º, o inciso V do *caput* do art. 9º-A, os §§ 2º a 8º do art. 9º-B, os incisos III a V do *caput* do art. 9º-C e o § 2º do art. 9º-D; e acrescentem-se §§ 1º e 2º ao art. 9º-A, inciso III ao *caput* do art. 9º-B e art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, todos na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º** Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional da Medicina, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes.

.....

§ 3º (Suprimir)

§ 4º (Suprimir)" (NR)

"**Art. 9º-A.** O Enamed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em Medicina, como componente curricular obrigatório do curso de graduação, com os seguintes objetivos:

.....

V – (Suprimir)

§ 1º O Enamed será aplicado semestralmente a todos os estudantes de medicina, no 4º ano de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Educação disporá sobre a aplicação do Enamed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo,

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7888399779

com participação do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina (CFM).” (NR)

“**Art. 9º-B.** O Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo CFM a todos os egressos do curso de Medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no País, observados os seguintes parâmetros:

I – será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal;

II – avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas;

III – será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

§ 1º Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação dos Ministérios de Estado da Saúde e da Educação.

§ 2º (Suprimir)

§ 3º (Suprimir)

§ 4º (Suprimir)

§ 5º (Suprimir)

§ 6º (Suprimir)

§ 7º (Suprimir)

§ 8º (Suprimir)” (NR)

“**Art. 9º-C.** Ficam dispensados da realização do Profimed:

I – os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta Lei;

II – os estudantes que ingressarem em curso de graduação em Medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei;

III – (Suprimir)

IV – (Suprimir)

V – (Suprimir)” (NR)

“**Art. 9º-D.** A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Profimed para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7888399779

§ 1º Para fins de cumprimento do disposto no caput, a aprovação no Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019.

§ 2º (Suprimir)" (NR)

"**Art. 9º-E.** O Profimed e o Enamed fornecerão ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados.

Parágrafo único. O resultado do Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda aperfeiçoa o modelo proposto pela Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, ao estabelecer distinção clara entre a avaliação da qualidade da formação médica e a verificação da aptidão para o exercício profissional da Medicina.

O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) e o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED) cumprem funções complementares, porém distintas. O Enamed constitui instrumento de avaliação educacional, voltado ao aperfeiçoamento dos cursos de Medicina e das políticas de formação médica. O Profimed destina-se à aferição das competências mínimas necessárias ao exercício profissional, funcionando como mecanismo adicional de proteção da sociedade e de valorização da boa formação médica.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7888399779

A proposta preserva o papel do Ministério da Educação na avaliação da formação médica, ao mesmo tempo em que atribui ao Conselho Federal de Medicina a coordenação do exame de proficiência profissional, em consonância com sua missão institucional de zelar pelo adequado exercício da Medicina.

A alteração também promove a necessária compatibilização dos dispositivos da Medida Provisória, vinculando a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina ao Profimed, exame especificamente destinado à verificação da aptidão profissional. Com isso, preserva-se a coerência do modelo proposto e a adequada distinção entre avaliação educacional e habilitação para o exercício da profissão.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7888399779

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para o funcionamento e o aumento de vagas de cursos de graduação em Medicina, em instituições de educação superior públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino, constituem competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação subnacionais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento de cursos de graduação em Medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput são nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca fortalecer a governança nacional da formação médica, ao explicitar que a autorização, o reconhecimento, o credenciamento, a supervisão e a avaliação dos cursos de Medicina constituem competência exclusiva da União.

A formação médica possui características singulares que justificam tratamento regulatório uniforme em todo o território nacional. A abertura e a manutenção desses cursos dependem não apenas de requisitos educacionais, mas também da disponibilidade de cenários de prática, infraestrutura assistencial, integração com o Sistema Único de Saúde e planejamento da força de trabalho em saúde.

A atribuição dessa competência à União favorece a adoção de critérios homogêneos de qualidade, amplia a segurança jurídica do processo regulatório

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7097030179

e contribui para o alinhamento entre as políticas de educação superior e as necessidades do sistema de saúde.

Trata-se, portanto, de medida voltada ao fortalecimento dos padrões de qualidade da formação médica e ao aperfeiçoamento do planejamento nacional dos recursos humanos em saúde.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7097030179

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para a criação e expansão de vagas em programas de Residência Médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga de Residência Médica para cada egresso dos cursos de graduação em Medicina

§ 1º O plano conterá cronograma de implantação, estimativa de fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento de metas estabelecidas.

§ 2º A criação e a expansão de vagas previstas no caput ficarão condicionadas ao atendimento dos seguintes critérios mínimos de qualidade, aferidos e homologados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sem prejuízo de outros estabelecidos em regulamento, compreendendo:

I – estrutura e volume assistencial:

a) disponibilidade e adequação de infraestrutura física e tecnológica do estabelecimento de saúde, compatível com a especialidade e o número de residentes;

b) volume e diversidade de pacientes e procedimentos que assegurem o desenvolvimento pleno das competências e habilidades previstas na matriz curricular da especialidade;

II – corpo docente e preceptoria qualificados:

a) comprovação de número suficiente de preceptores e supervisores com a devida titulação e experiência na área de atuação;

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6470954624

b) garantia de uma relação preceptor-residente que assegure a supervisão diária, direta, presencial e de qualidade, em conformidade com as resoluções da CNRM;

c) existência de programa de capacitação e educação permanente para preceptores;

III – organização pedagógica:

a) adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela CNRM para cada especialidade;

b) garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos;

c) implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica não se encerra com a graduação. A Residência Médica constitui etapa fundamental para o desenvolvimento de competências especializadas e para a adequada inserção dos profissionais no sistema de saúde. Entretanto, a expansão dos cursos de Medicina nas últimas décadas não foi acompanhada pelo crescimento proporcional das vagas de residência, gerando desequilíbrio que compromete a continuidade da formação e limita o acesso dos egressos à especialização.

A presente emenda busca enfrentar esse desafio por meio de planejamento de longo prazo. A meta de alcançar, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga de residência médica por egresso dos cursos de Medicina vem acompanhada da elaboração de plano conjunto pelos Ministérios da Saúde e da Educação, com definição de cronograma, mecanismos de financiamento, distribuição regional e monitoramento dos resultados.

A proposta também reforça o compromisso com a qualidade da formação especializada. A expansão das vagas deve ocorrer de forma responsável e compatível com a capacidade formativa dos programas, observados requisitos

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6470954624

relacionados à infraestrutura, aos cenários de prática, à qualificação da preceptoria e aos processos de avaliação conduzidos pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Trata-se de medida que busca harmonizar a expansão da formação médica com a qualificação da assistência à saúde, fortalecendo a formação de especialistas e contribuindo para o aprimoramento do atendimento prestado à população brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6470954624

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para a criação e expansão de vagas em programas de residência médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga de residência médica para cada egresso dos cursos de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca enfrentar um dos principais desafios da formação médica no Brasil: a insuficiência de vagas de residência médica em relação ao número de egressos dos cursos de Medicina.

A ampliação da graduação deve ser acompanhada da expansão planejada da formação especializada, condição essencial para a qualificação da assistência à saúde e para o adequado desenvolvimento da força de trabalho médico no País.

Ao estabelecer meta nacional de expansão das vagas de residência médica, a proposta fortalece a articulação entre os Ministérios da Saúde e da Educação e contribui para o planejamento de longo prazo da formação de especialistas, em benefício do Sistema Único de Saúde e da população brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7786226648

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

Acrescente-se art. 5º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 5º-1.** A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 10.** .....

§ 1º .....

§ 2º O disposto no inciso IV deste artigo não se aplica aos cursos de Medicina, cuja autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação constituem competência exclusiva da União.' (NR)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca fortalecer a governança nacional da formação médica, ao explicitar que a autorização, o reconhecimento, o credenciamento, a supervisão e a avaliação dos cursos de Medicina constituem competência exclusiva da União.

A formação médica possui características singulares que justificam tratamento regulatório uniforme em todo o território nacional. A abertura e a manutenção desses cursos dependem não apenas de requisitos educacionais, mas também da disponibilidade de cenários de prática, infraestrutura assistencial, integração com o Sistema Único de Saúde e planejamento da força de trabalho em saúde.

A atribuição dessa competência à União favorece a adoção de critérios homogêneos de qualidade, amplia a segurança jurídica do processo regulatório

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5631097285

e contribui para o alinhamento entre as políticas de educação superior e as necessidades do sistema de saúde.

Trata-se, portanto, de medida voltada ao fortalecimento dos padrões de qualidade da formação médica e ao aperfeiçoamento do planejamento nacional dos recursos humanos em saúde.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5631097285

CONGRESSO NACIONAL
EMENDA À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.370, DE 19 DE JUNHO DE 2026

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

Dê-se nova redação ao art. 9º-E da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** As instituições privadas de ensino superior que ofertem curso de graduação em Medicina e apresentem percentual de concluintes não proficientes superior ao limite definido pelo Ministério da Educação ficarão obrigadas a implementar programa de reforço e aperfeiçoamento acadêmico destinado aos egressos que não obtiverem nível proficiente na segunda etapa do Enamed.

§ 1º O programa de reforço e aperfeiçoamento acadêmico terá duração mínima de doze meses e será oferecido sem qualquer ônus financeiro ao estudante.

§ 2º A participação do estudante no programa será facultativa e garantirá acesso a atividades teóricas, práticas, simulados, mentorias e demais instrumentos destinados à obtenção da proficiência exigida.

§ 3º O descumprimento do disposto neste artigo sujeitará a instituição às medidas de supervisão e sanções previstas na legislação educacional vigente.

§ 4º O Ministério da Educação regulamentará os critérios para definição dos índices mínimos de desempenho institucional e para acompanhamento dos programas de reforço." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que a responsabilidade pela qualidade da formação médica não recaia exclusivamente sobre o estudante, mas seja compartilhada pelas instituições de ensino responsáveis pela oferta do curso.

LexEdit
CD265317803000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265317803000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer

A própria Exposição de Motivos da Medida Provisória afirma expressamente que o modelo proposto deve preservar o equilíbrio entre a avaliação individual e a responsabilidade institucional dos cursos de Medicina, evitando transferir integralmente ao aluno o ônus decorrente da baixa qualidade da formação ofertada.

Os dados apresentados pelo Poder Executivo demonstram a gravidade do problema. Segundo a Exposição de Motivos, apenas 67% dos concluintes alcançaram proficiência no Enamed de 2025, sendo que os piores resultados concentram-se justamente em instituições privadas com fins lucrativos, responsáveis pela maior parte da expansão recente das vagas de Medicina no País.

Diante desse cenário, não se mostra razoável impor exclusivamente ao estudante a responsabilidade por não alcançar a nota mínima exigida para o exercício profissional, sobretudo quando sua formação foi conduzida durante seis anos por uma instituição credenciada e supervisionada pelo poder público. Se o egresso conclui o curso sem demonstrar as competências mínimas necessárias ao exercício da Medicina, há fortes indícios de insuficiência na formação oferecida, o que justifica a adoção de medidas de reparação acadêmica pela instituição responsável.

A emenda estabelece, portanto, que faculdades privadas com desempenho insuficiente sejam obrigadas a oferecer, sem qualquer custo ao estudante, programa de aperfeiçoamento e reforço acadêmico pelo período mínimo de doze meses. A medida possui natureza pedagógica e corretiva, não meramente sancionatória, buscando assegurar ao egresso uma oportunidade efetiva de suprir eventuais deficiências formativas e alcançar o nível de proficiência exigido pelo Enamed.

Além de proteger os estudantes, a proposta cria incentivos concretos para a melhoria da qualidade dos cursos. Ao assumir os custos decorrentes do baixo desempenho de seus egressos, as instituições passam a ter maior interesse em investir em corpo docente qualificado, infraestrutura adequada, cenários de prática e metodologias de ensino eficazes, reduzindo a ocorrência de resultados insatisfatórios.

LexEdit
CD265317803000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265317803000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer

Por fim, a medida fortalece a proteção da saúde pública, uma vez que contribui para evitar que profissionais sem a formação adequada ingressem no exercício da Medicina, assegurando que a sociedade seja atendida por médicos efetivamente capacitados. Trata-se, portanto, de mecanismo compatível com os princípios da eficiência administrativa, da qualidade da educação superior e da segurança assistencial da população, todos expressamente destacados na justificativa da Medida Provisória.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Deputado Mário Heringer
(PDT - MG)
Líder do PDT

LexEdit
CD265317803000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265317803000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Mário Heringer

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 5º do art. 5º da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, na forma proposta pelo art. 5º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º** .....

.....

§ 5º O ENADE é componente curricular obrigatório dos cursos de graduação, sendo inscrita no histórico escolar do estudante a nota obtida no exame e, quando for o caso, a dispensa oficial pelo Ministério da Educação, na forma estabelecida em regulamento.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) constitui pilar fundamental para aferir a qualidade da educação superior no país e subsidiar políticas de regulação e supervisão pelo Ministério da Educação. Todavia, a atual redação do § 5º do art. 5º da Lei nº 10.861/2004 limita a anotação no histórico do aluno apenas à sua "situação regular".

Essa sistemática tem gerado um cenário de recorrente desengajamento por parte de uma parcela de estudantes habilitados. A ausência de consequências práticas na vida profissional do egresso abre margem para boicotes e respostas descompromissadas no dia da prova, condutas que distorcem gravemente os indicadores de qualidade, prejudicam a reputação de instituições sérias e comprometem a lisura e fidelidade dos resultados estatísticos nacionais.

LexEdit
CD260859872800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260859872800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

A presente proposta corrige essa assimetria. Ao determinar que a nota nominal obtida conste expressamente no histórico acadêmico do graduando, estimula-se a meritocracia, a seriedade coletiva e o maior comprometimento dos participantes em relação ao exame. Ademais, harmoniza-se a lógica avaliativa do Sinaes com a introduzida pela própria MP nº 1.370/2026 para os estudantes de Medicina no âmbito do Enamed, cujo histórico também passa a prever o registro das notas (§ 5º do Art. 9º-B).

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260859872800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260859872800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – da Associação Nacional de Educação Católica do Brasil (ANEC); e

VI – de entidades da sociedade civil." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Art. 9º-C instituído pela MP nº 1.370/2026 prevê a criação de uma comissão de caráter consultivo para o acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), congregando órgãos do Poder Executivo, conselho de classe e entidades representativas da categoria médica.

Para que este comitê cumpra com maestria o papel de acompanhar um exame de tamanha relevância nacional, é fundamental que as instituições de ensino superior que efetivamente ofertam os cursos de Medicina e respondem pela formação dos estudantes também possuam assento e voz ativa no processo de debate acadêmico.

A Associação Nacional de Educação Católica do Brasil (ANEC) representa centenas de instituições educacionais no país, dentre as quais figuram tradicionais e renomadas Universidades e Centros Universitários responsáveis

LexEdit
CD261993444900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261993444900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

por uma parcela expressiva e de altíssima qualidade dos cursos de graduação em Medicina no Brasil.

A inclusão da ANEC, remanejando a representação genérica das demais entidades da sociedade civil para o inciso VI, confere pluralidade técnica à comissão consultiva, trazendo a legítima perspectiva das instituições confessionais e comunitárias de ensino superior para o aprimoramento pedagógico e metodológico do Enamed.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261993444900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261993444900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação aos §§ 1º e 2º do art. 9º-D e aos incisos I e II do § 2º do art. 9º-D; e acrescentem-se §§ 3º a 5º ao art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

§ 1º A aplicação de medidas cautelares — tais como a redução de vagas ofertadas, a proibição de novos ingressos de estudantes ou a suspensão de novas vagas vinculadas ao Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) e ao Programa Universidade para Todos (ProUni) — dependerá da instauração prévia de procedimento administrativo de supervisão, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

§ 2º Para subsidiar a aplicação de qualquer das medidas cautelares previstas no § 1º, o órgão regulador federal deverá considerar o Enamed de forma conjugada com os demais indicadores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), sendo obrigatória a análise ponderada de:

I – Conceito de Curso (CC), obtido por meio de avaliação *in loco*;

II – Conceito Institucional (CI) da respectiva instituição de educação superior.

§ 3º Constatada a insuficiência do Enamed em conjunto com os indicadores de que trata o § 2º, o Ministério da Educação notificará a instituição para apresentar Plano de Melhorias, com prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias para a implementação de ações corretivas acadêmicas e estruturais, antes de aplicar restrições ao ingresso de alunos ou relativas a programas de financiamento público ou bolsas.

LexEdit
CD269667074400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269667074400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

§ 4º Na hipótese prevista no *caput*, e caso exaurido o rito dos parágrafos anteriores sem o cumprimento das metas, serão aplicadas as medidas previstas no art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação.

§ 5º Os órgãos responsáveis pela regulação e pela supervisão da educação superior nos Estados e no Distrito Federal serão responsáveis pela adoção das medidas de supervisão previstas neste artigo destinadas às instituições vinculadas aos respectivos sistemas de ensino." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A criação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) pela MP nº 1.370/2026 representa um avanço na busca pela excelência da formação profissional em saúde no Brasil. Contudo, a aplicação imediata de punições ou sanções graves baseando-se unicamente em um exame cognitivo de estudantes pode gerar profundas distorções e injustiças regulatórias.

Um curso de Medicina é um ecossistema complexo que envolve infraestrutura de laboratórios, corpo docente qualificado (mestres e doutores), inserção qualificada na rede do SUS e projetos pedagógicos consistentes. Isolar o resultado do estudante em uma prova — sem contrabalançá-lo com o **Conceito de Curso (CC)** e o **Conceito Institucional (CI)** aferidos *in loco* pelo próprio Ministério da Educação — enfraquece o arcabouço sistêmico desenhado pela Lei do Sinaes (Lei nº 10.861/2004).

Esta emenda propõe um fluxo administrativo justo e seguro. Antes que o MEC mutile vagas ou suspenda incentivos fundamentais à inclusão social e ao financiamento estudantil (como Fies e ProUni), deve-se dar oportunidade à instituição de corrigir seus rumos por meio de um **Plano de Melhorias**. Preserva-se a segurança jurídica, defende-se o estudante que depende de políticas de permanência e assegura-se que as penalidades drásticas recaiam apenas sobre

LexEdit
CD269667074400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269667074400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

aquelas instituições que manifestamente fracassarem em todos os âmbitos da avaliação da educação superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269667074400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269667074400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** Os cursos de graduação em Medicina que obtiverem conceitos satisfatórios nas avaliações do Enamed farão jus a bônus regulatórios voltados à expansão qualificada de vagas de graduação, conforme os seguintes critérios:

§ 1º A obtenção de conceito 4 (quatro) ou 5 (cinco) na avaliação de que trata o *caput* gera para o Ministério da Educação a obrigação de instruir, em rito prioritário e simplificado, os processos administrativos pendentes ou supervenientes de aumento de vagas protocolados pelas respectivas instituições de educação superior.

§ 2º Fica autorizada a ampliação do número de vagas anuais do curso de Medicina, de forma automática e independente de novo ato de autorização, mediante as seguintes proporções adicionais, calculadas sobre o total de vagas autorizadas da instituição:

I – em até 30% (trinta por cento) para os cursos que obtiverem conceito 5 (cinco) no Enamed;

II – em até 20% (vinte por cento) para os cursos que obtiverem conceito 4 (quatro) no Enamed; e

III – em até 10% (dez por cento) para os cursos que obtiverem conceito 3 (três) no Enamed.

§ 3º As vagas adicionais geradas e incrementadas por força do disposto no § 2º serão destinadas de forma exclusiva e restrita para estudantes ingressantes

LexEdit
CD269684975500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269684975500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

por meio do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), vedada a sua utilização para ampla concorrência ou transferências voluntárias externas.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O desenho regulatório moderno não deve se pautar unicamente por medidas punitivas e sancionatórias. É imperioso que o Estado brasileiro adote uma postura de fomento e indução da qualidade, premiando as instituições de ensino que atingem patamares elevados de excelência acadêmica.

A criação do Enamed pela presente Medida Provisória oferece a oportunidade ideal para aplicar essa lógica de bônus regulatório. Ao garantir rito prioritário para expansão de vagas e autorizar o aumento automático de vagas em até 30% para faculdades conceitos 5, 20% para notas 4 e 10% para notas 3, o Poder Público prestigia a eficiência educacional de forma segura e meritocrática.

O grande mérito social desta emenda reside no seu § 3º: este crescimento de vagas não visa ao lucro desmedido, mas sim ao fortalecimento de políticas públicas de inclusão. As vagas geradas serão obrigatoriamente vinculadas e exclusivas para estudantes financiados pelo Fies. Com isso, ao mesmo tempo em que incentivamos as faculdades de Medicina a buscarem o topo da avaliação do Enamed, expandimos o acesso à carreira médica para os estudantes de baixa renda que mais necessitam do apoio do Estado, colocando a qualidade acadêmica diretamente a serviço do desenvolvimento social do país.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269684975500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269684975500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Gastão

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º e ao art. 12, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, a serem formalizadas exclusivamente por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

"**Art. 12.** As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica deverão firmar, com exclusividade, o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, sendo vedada a utilização de convênios autônomos que não integrem o referido Contrato Organizativo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão proposta institucionaliza, de forma permanente, a obrigatoriedade de contrapartidas por parte de todas as instituições de ensino

LexEdit
CD269403793400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269403793400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

superior que utilizam a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como campo de prática para os cursos de Medicina. Nos termos da redação proposta, essa contrapartida passa a ser formalizada, obrigatoriamente, por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES), estendendo expressamente essa exigência também ao internato médico. A medida busca padronizar a relação entre as instituições de ensino e a rede pública de saúde, assegurando que a utilização da estrutura assistencial do SUS seja acompanhada de investimentos capazes de fortalecer a capacidade instalada dos serviços e qualificar a assistência prestada à população.

Entretanto, a redação apresentada não esclarece os efeitos da nova sistemática sobre as parcerias atualmente existentes entre instituições de ensino e entes federativos. Permanecem dúvidas quanto à possibilidade de manutenção dos convênios, contratos e demais instrumentos jurídicos celebrados diretamente entre universidades e municípios, muitos dos quais se encontram plenamente consolidados, produzem resultados satisfatórios e constituem a base da organização dos campos de estágio e internato em diversas localidades.

Essa omissão pode gerar insegurança jurídica e comprometer a continuidade de programas de formação médica já estruturados, criando incertezas tanto para as instituições de ensino quanto para os gestores municipais e para os próprios estudantes. A ausência de regra expressa pode ensejar interpretações no sentido de que apenas o COAPES seria admitido como instrumento jurídico válido, provocando a descontinuidade de arranjos institucionais que vêm contribuindo de forma efetiva para a integração ensino serviço.

Diante desse cenário, a presente emenda tem por objetivo conferir maior segurança jurídica ao dispositivo, esclarecendo que a obrigatoriedade de celebração do COAPES não impede a manutenção ou a celebração de outros instrumentos jurídicos de cooperação entre as instituições de ensino e os entes federativos, desde que compatíveis com a legislação aplicável e capazes de assegurar as contrapartidas exigidas. Preserva-se, assim, a finalidade da medida provisória, ao mesmo tempo em que se evitam interpretações restritivas que

LexEdit
CD269403793400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269403793400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

possam desestruturar campos de prática já consolidados e prejudicar tanto a formação médica quanto a prestação de serviços à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Zacharias Calil
(MDB - GO)

LexEdit
CD269403793400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269403793400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1, 2 e 3 a seguir.

Item 1 – Dê-se à ementa da Medida Provisória a seguinte redação:

> "Dê-se nova redação ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória e, ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:"

Item 2 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

LexEdit
CD266897761100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266897761100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

Item 3 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

LexEdit
CD266897761100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266897761100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)

LexEdit
CD266897761100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266897761100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I a III do *caput* do art. 9º-B e aos §§ 5º a 7º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato;

II – a segunda etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do sexto ano de graduação; e (NR)a segunda etapa, realizada ao fim do sexto ano de graduação;

III – a terceira etapa, de habilidades clínicas e de caráter prático, realizada pelo Conselho Federal de Medicina, apenas aos alunos aprovados na segunda etapa.

.....

§ 5º A primeira nota obtida na segunda e terceira etapas do Enamed constará no histórico escolar do estudante concluinte.

§ 6º A obtenção de nível suficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação será requisito obrigatório para a expedição do diploma de médico pela instituição de ensino superior e, a obtenção de nível proficiente na terceira etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina será requisito obrigatório para o exercício profissional.

LexEdit
CD260307308300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260307308300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

§ 7º O participante que não obtiver nível suficiente na segunda e proficiente na terceira etapas do Enamed poderá refazê-las em edições subsequentes no máximo três vezes.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda aperfeiçoa a estrutura do Exame Nacional de Proficiência em Medicina (Enamed) ao estabelecer um modelo de avaliação seriada, progressiva e compatente com as diferentes etapas da formação médica. A divisão do exame em três fases permite aferir, de forma gradual, a aquisição das competências esperadas ao longo do curso, tornando o processo avaliativo mais coerente com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com a evolução acadêmica do estudante.

A primeira etapa, realizada ao final do quarto ano da graduação, destina-se à verificação dos conhecimentos teóricos indispensáveis ao ingresso no internato médico. Trata-se de mecanismo que contribui para assegurar que o estudante inicie a etapa de formação predominantemente prática com domínio mínimo dos conteúdos essenciais ao exercício das atividades assistenciais, fortalecendo a qualidade do processo de ensino e a segurança dos pacientes.

A segunda etapa, aplicada ao final do sexto ano, permite avaliar a consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, aferindo o desempenho do concluinte em relação às competências cognitivas exigidas para o exercício da medicina.

Entretanto, a caracterização do Enamed como verdadeiro exame nacional de proficiência exige, necessariamente, a avaliação das habilidades clínicas do futuro médico. A medicina não se restringe ao domínio de conhecimentos teóricos, exigindo também competências práticas, raciocínio clínico, comunicação efetiva, tomada de decisão, execução de procedimentos e observância dos princípios éticos e de segurança do paciente. Tais atributos somente podem ser aferidos por meio de avaliação prática estruturada, realizada em ambiente controlado e com metodologia apropriada.

LexEdit
CD260307308300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260307308300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

Por essa razão, a instituição de uma terceira etapa destinada à avaliação das habilidades clínicas representa medida indispensável para conferir maior confiabilidade ao processo de certificação da proficiência profissional. A utilização de estações práticas e cenários clínicos simulados, nos moldes internacionalmente adotados em exames de licenciamento profissional, permite aferição objetiva das competências indispensáveis ao exercício seguro da medicina.

Além de aperfeiçoar o modelo de avaliação nacional, a medida promove maior coerência regulatória ao aproximar os critérios do Enamed daqueles já exigidos nos processos de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior. A adoção de parâmetros equivalentes para a aferição das competências clínicas fortalece o princípio da isonomia, assegurando que todos os médicos autorizados a exercer a profissão no Brasil, independentemente do local de sua formação, sejam submetidos a critérios uniformes de avaliação da proficiência profissional.

A proposta, portanto, contribui para elevar a qualidade da formação médica, fortalecer a proteção da saúde pública e conferir maior legitimidade ao Enamed como instrumento nacional de certificação das competências necessárias ao exercício da medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Zacharias Calil
(MDB - GO)

LexEdit
CD260307308300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260307308300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, podendo assumir natureza financeira, assistencial, estrutural, educacional, científica ou de desenvolvimento profissional, a serem formalizadas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta tem por objetivo aperfeiçoar a redação do inciso VII do art. 2º da Lei nº 12.871, de 2013, de forma a conferir maior clareza e segurança jurídica à definição das contrapartidas decorrentes da utilização da estrutura e dos serviços de saúde pública do SUS por cursos de graduação em Medicina.

A integração ensino-serviço constitui elemento essencial para a formação médica de qualidade e representa importante instrumento de fortalecimento das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, é legítimo e desejável

LexEdit
CD262395583800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262395583800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

que as instituições de educação superior contribuam para o desenvolvimento e a qualificação dos cenários de prática utilizados na formação de seus estudantes.

A presente emenda busca explicitar que tais contrapartidas podem assumir diferentes formas, não se restringindo ao repasse de recursos financeiros. Entre elas destacam-se investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos, qualificação dos serviços, programas de educação permanente, formação dos profissionais da rede de saúde, atividades de pesquisa, extensão e inovação, entre outras iniciativas capazes de fortalecer a integração entre ensino e serviço.

Dessa forma, fortalece-se o espírito de cooperação entre as instituições de educação superior e o Sistema Único de Saúde, estimulando uma relação de corresponsabilidade voltada à qualificação da assistência, da formação médica e da gestão dos serviços de saúde, sem reduzir a integração ensino-serviço a mecanismos exclusivamente financeiros.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Socorro Neri
(PP - AC)

LexEdit
CD262395583800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262395583800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se incisos VI e VII ao *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

VI – da Associação Brasileira de Educação Médica;

VII – de entidades da sociedade civil." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O art. 9º-C estabelece os integrantes mínimos de uma comissão consultiva de acompanhamento do Enamed.

A composição proposta pela Medida Provisória contempla os dois Ministérios diretamente envolvidos com a política pública, Ministério da Educação e Ministério da Saúde, bem como as principais entidades médicas nacionais, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB). Entretanto, considerando tratar-se de iniciativa essencialmente relacionada à avaliação da qualidade da formação médica brasileira, a proposta não contempla a principal entidade representativa da Educação Médica no País, a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

A ausência da ABEM limita a representatividade da comissão consultiva, uma vez que a entidade congrega escolas médicas públicas e privadas, docentes, discentes, residentes, pós-graduandos e pesquisadores vinculados à formação médica. Com 63 anos de atuação contínua em prol do desenvolvimento

LexEdit
CD263707607900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263707607900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

da Educação Médica brasileira, a ABEM constitui a principal referência nacional na discussão, formulação e aperfeiçoamento das políticas relacionadas à formação de médicos.

Atualmente, a ABEM reúne mais de 400 escolas associadas e milhares de educadores, estudantes, residentes e pesquisadores distribuídos por todos os estados brasileiros, representando ampla parcela da comunidade acadêmica diretamente impactada pelo Enamed.

Além de sua reconhecida representatividade institucional, a ABEM possui ampla experiência técnica na elaboração, aplicação e análise de avaliações em larga escala voltadas à Educação Médica. Desde o início deste século, promove avaliações periódicas dos estudantes de Medicina em todo o País, inicialmente em âmbito regional e, desde 2021, em âmbito nacional.

Nas edições de 2024 e 2025, as avaliações da ABEM registraram cerca de 120 mil estudantes inscritos por ano, provenientes de mais de 200 escolas médicas. Em 2026, a entidade passou a realizar duas avaliações anuais, uma regionalizada e outra nacional. A avaliação regional já foi aplicada e a edição nacional, prevista para setembro, conta com adesão de aproximadamente 300 escolas médicas, projetando a participação de mais de 150 mil estudantes.

A magnitude das avaliações conduzidas pela ABEM confere à entidade relevante expertise operacional, metodológica e psicométrica. Soma-se a isso o reconhecimento da qualidade técnica das provas aplicadas, amplamente reconhecidas pela comunidade acadêmica e pela sociedade.

A inclusão da ABEM na comissão consultiva permitirá incorporar à governança do Enamed a visão da comunidade acadêmica responsável pela formação médica brasileira, fortalecendo a qualidade técnica das discussões, ampliando a legitimidade institucional do exame e contribuindo para sua estabilidade e aperfeiçoamento contínuo.

Adicionalmente, a participação da ABEM tende a ampliar a receptividade, o engajamento e a confiança das Instituições de Educação Superior no Enamed, favorecendo sua consolidação como instrumento nacional de

LexEdit
CD263707607900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263707607900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

avaliação da formação médica amplamente reconhecido e apoiado pelo conjunto do setor de Educação Médica brasileiro.

Dessa forma, a presente emenda busca assegurar que a principal entidade nacional da Educação Médica participe formalmente do acompanhamento e aperfeiçoamento de uma política pública que impacta diretamente a formação dos futuros médicos do País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Socorro Neri
(PP - AC)

LexEdit
CD263707607900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263707607900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os resultados obtidos pelos estudantes em quaisquer etapas do Enamed poderão ser utilizados pelas instituições de educação superior como instrumentos integrantes de seus processos de avaliação acadêmica, observadas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o projeto pedagógico do curso e os regulamentos institucionais." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória prevê que os resultados individuais do Enamed sejam disponibilizados às Instituições de Educação Superior, porém não esclarece expressamente a possibilidade de utilização dessas informações em seus processos de avaliação acadêmica.

A proposta busca conferir segurança jurídica para que as instituições possam incorporar os resultados do exame aos seus modelos de avaliação programática, longitudinal e baseada em competências, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A medida fortalece a autonomia universitária, amplia a efetividade educacional do Enamed e permite a implementação de estratégias de recuperação e desenvolvimento de competências ao longo da formação médica.

LexEdit
CD268666680100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268666680100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

Além disso, reconhece o papel das Instituições de Educação Superior como responsáveis pela certificação das competências profissionais dos futuros médicos, permitindo que os resultados do Enamed sejam incorporados aos processos de progressão acadêmica, integralização curricular e conclusão do curso.

A utilização pedagógica dos resultados fortalece a convergência entre avaliação institucional, avaliação do estudante e certificação de competências, ampliando a legitimidade do Enamed como instrumento nacional de garantia da qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Socorro Neri
(PP - AC)

LexEdit
CD268666680100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268666680100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 8º do art. 9º-B; e acrescente-se § 9º ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º O disposto no § 6º não se aplica aos estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados no quinto ou no sexto ano do curso de graduação em Medicina.

§ 9º Os estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados até o quarto ano do curso de graduação em Medicina estarão sujeitos ao disposto no § 6º quando da realização da segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece que a exigência de obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed para o exercício profissional da Medicina alcançará apenas os estudantes que ingressarem no curso após sua publicação.

Embora tal regra tenha o mérito de preservar a segurança jurídica dos estudantes atualmente matriculados, seus efeitos concretos somente serão percebidos aproximadamente seis anos após a entrada em vigor da norma, retardando significativamente os impactos pretendidos sobre a qualidade da formação médica e a proteção da sociedade.

LexEdit
CD265510886000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265510886000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

A presente proposta estabelece uma regra de transição intermediária, preservando os estudantes que já se encontram em fase final de formação, matriculados no quinto e sexto anos do curso, e alcançando aqueles que ainda dispõem de tempo acadêmico suficiente para desenvolver e demonstrar as competências exigidas para o exercício profissional da Medicina.

A medida reduz substancialmente o prazo necessário para a produção dos efeitos da política pública, sem impor alterações abruptas às expectativas dos estudantes em fase avançada de formação e sem comprometer a previsibilidade do sistema.

Com isso, concilia-se a segurança jurídica dos estudantes com o interesse público de implementação tempestiva dos mecanismos de garantia da qualidade da formação médica instituídos pelo Enamed, antecipando os benefícios esperados para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro.

Adicionalmente, a proposta reforça a credibilidade e a efetividade do Enamed como instrumento nacional de certificação de competências, permitindo que seus efeitos sejam percebidos em prazo compatível com os objetivos que motivaram sua criação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Socorro Neri
(PP - AC)

LexEdit
CD265510886000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265510886000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Socorro Neri

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

Acrescentem-se §§ 9º e 10 ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Deverá ser realizada avaliação prática por meio de estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas, exames clínicos objetivos estruturados ou metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente para aferição de competências médicas.

§ 10. A aprovação na avaliação prática constitui requisito indispensável para a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda confere maior segurança jurídica e flexibilidade técnica à aplicação da etapa prática do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed —, ao permitir a adoção de metodologias avaliativas reconhecidas e amplamente utilizadas em processos de certificação e licenciamento profissional médico.

A medida possibilita a atualização contínua dos instrumentos de avaliação, de modo a acompanhar a evolução das práticas educacionais, clínicas e tecnológicas aplicáveis à formação médica, sem prejuízo da padronização, da qualidade técnica e da comparabilidade dos resultados.

Dessa forma, a emenda contribui para que a etapa prática do Enamed seja estruturada com critérios objetivos, metodologias adequadas e instrumentos

LexEdit
CD260995258700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260995258700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

compatíveis com a aferição das competências clínicas, procedimentais e comunicacionais indispensáveis ao exercício seguro e qualificado da Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD260995258700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260995258700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Dê-se nova redação ao inciso I do *caput* do art. 9º-A; e suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-A, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-A.** .....

I – verificar a aquisição de conteúdos teórico cognitivo, voltado à avaliação do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários relevantes, definidos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional compatível com os princípios e as necessidades do SUS;

.....

V – (Suprimir)" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do art. 9º-A tem por finalidade estabelecer os objetivos fundamentais do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed —, delimitando seu escopo, suas diretrizes e sua função no aperfeiçoamento da educação médica no Brasil.

O inciso I define a natureza da avaliação ao prever a aferição do domínio teórico-cognitivo, do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em situações compatíveis com a prática profissional. Ao vincular tais parâmetros às Diretrizes Curriculares Nacionais e às necessidades do Sistema Único de Saúde — SUS —, o dispositivo contribui para que a formação médica esteja alinhada à realidade epidemiológica, assistencial e social do país, preparando profissionais capazes de responder, com segurança e qualidade, às demandas concretas da população.

Os incisos II e III conferem ao Enamed relevante dimensão diagnóstica e estratégica, ao estabelecer que o exame deverá contribuir para o

LexEdit
CD262434586100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262434586100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

acompanhamento contínuo da formação médica e para a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. Os dados produzidos pela avaliação permitirão identificar assimetrias regionais, lacunas pedagógicas, fragilidades na formação prática e outros fatores que impactem a qualidade do ensino médico, oferecendo subsídios técnicos ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde para o planejamento, a supervisão e o aperfeiçoamento das políticas de expansão, financiamento e qualificação da formação médica no país.

Por fim, o inciso IV integra o Enamed ao sistema de avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação, nos termos da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior — SINAES. Com isso, o exame passa a constituir instrumento técnico de acompanhamento da qualidade da formação médica, apto a subsidiar medidas regulatórias proporcionais, transparentes e fundamentadas, sempre voltadas à correção de fragilidades institucionais, à melhoria contínua dos cursos e à proteção da sociedade por meio da formação de médicos mais preparados, éticos e qualificados.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD262434586100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262434586100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina exige não apenas domínio teórico-científico, mas também capacidade prática para a avaliação clínica, a formulação diagnóstica, a tomada de decisões assistenciais e a comunicação adequada com pacientes, familiares e equipes de saúde.

Nesse sentido, a inclusão obrigatória de etapa prática no Enamed torna a avaliação mais compatível com as competências efetivamente necessárias ao exercício seguro, ético e qualificado da profissão médica. A medida contribui para aferição mais completa da formação do egresso, fortalece a proteção da sociedade e promove a melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde prestada à população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD262720617900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262720617900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e aos §§ 5º e 6º do art. 9º-B; e acrescente-se inciso III ao *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato;

II – a segunda etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do sexto ano de graduação; e

III – a terceira etapa, de habilidades clínicas e de caráter prático, realizada pelo Conselho Federal de Medicina, apenas aos alunos aprovados na segunda etapa.

.....

§ 5º A primeira nota obtida na segunda e terceira etapas do Enamed constará no histórico escolar do estudante concluinte.

§ 6º A obtenção de nível suficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação será requisito obrigatório para a expedição do diploma de médico pela instituição de ensino superior e, a obtenção de nível proficiente na terceira etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina será requisito obrigatório para o exercício profissional.

....." (NR)

LexEdit
CD263193391200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263193391200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

JUSTIFICAÇÃO

A proposta de inserção do art. 9º-B tem por finalidade estruturar o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed — de forma seriada e progressiva, distribuindo a avaliação em etapas compatíveis com a evolução do percurso formativo do estudante de Medicina.

A realização da primeira etapa ao final do quarto ano da graduação permite aferir se o estudante consolidou os conhecimentos teórico-cognitivos e o raciocínio clínico necessários ao ingresso no internato médico, etapa em que se intensifica o contato com a prática assistencial supervisionada. Trata-se de medida relevante para qualificar a transição entre a formação acadêmica inicial e a vivência clínica, contribuindo para maior segurança no processo de ensino-aprendizagem e para a proteção dos pacientes atendidos no âmbito da formação médica.

A segunda etapa, prevista para o final do sexto ano, por sua vez, permite avaliar de forma mais abrangente o ciclo global de formação do futuro profissional, verificando se o egresso desenvolveu as competências indispensáveis ao exercício ético, seguro e tecnicamente adequado da Medicina.

Especial relevância assume a etapa destinada à avaliação de habilidades clínicas, por possibilitar a aferição de competências práticas que não podem ser plenamente mensuradas por provas exclusivamente teóricas. A Medicina exige não apenas domínio conceitual, mas também capacidade de aplicação do conhecimento, tomada de decisão clínica, execução de procedimentos, comunicação adequada, postura ética e interação responsável com pacientes e equipes de saúde.

Nesse sentido, a avaliação prática em cenários simulados e estruturados constitui instrumento técnico de elevada importância para verificar, de modo objetivo e padronizado, se o concluinte possui habilidades clínicas, atitudes profissionais e segurança procedimental compatíveis com as exigências mínimas do exercício profissional.

Além disso, a instituição dessa etapa contribui para a harmonização dos padrões avaliativos aplicáveis à formação médica no país, inclusive em

LexEdit
CD263193391200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263193391200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

relação aos processos de revalidação de diplomas estrangeiros, como o Revalida. Ao aproximar os critérios de proficiência exigidos dos graduados no Brasil e dos profissionais formados no exterior, fortalece-se o princípio da isonomia e assegura-se maior coerência regulatória no acesso ao exercício da Medicina em território nacional.

Dessa forma, a proposta aperfeiçoa o Enamed como instrumento de avaliação técnica, progressiva e abrangente, voltado à elevação da qualidade da formação médica, à valorização do bom desempenho acadêmico e clínico e à proteção da sociedade por meio da formação de médicos mais preparados para atender a população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD263193391200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263193391200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Dê-se nova redação ao art. 9º-D e aos §§ 1º a 6º do art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED compreenderá, além da avaliação cognitiva escrita, etapa de avaliação prática destinada à aferição das competências clínicas, comunicacionais, procedimentais e profissionais desenvolvidas durante a graduação em Medicina.

§ 1º A avaliação prática será realizada preferencialmente por meio de Exame Clínico Objetivo Estruturado, ou por metodologia equivalente validada cientificamente, baseada em estações padronizadas destinadas à avaliação do desempenho do estudante em situações clínicas simuladas.

§ 2º A etapa prática deverá ser aplicada ao final do internato médico e observar matriz nacional de competências elaborada pelo Conselho Federal de Medicina, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º Os órgãos responsáveis pela regulação e pela supervisão da educação superior nos Estados e no Distrito Federal serão responsáveis pela adoção das medidas de supervisão previstas neste artigo destinadas às instituições vinculadas aos respectivos sistemas de ensino.

§ 4º A avaliação prática contemplará, entre outros domínios:

I – anamnese e raciocínio clínico;

II – exame físico;

III – interpretação de exames complementares;

IV – elaboração de hipóteses diagnósticas;

V – tomada de decisão clínica;

VI – comunicação com pacientes e familiares;

VII – profissionalismo e ética médica;

VIII – segurança do paciente;

IX – procedimentos médicos essenciais;

LexEdit
CD263910397800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263910397800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

X – trabalho em equipe e habilidades interprofissionais.

§ 5º A estrutura, os critérios de padronização, os métodos de aplicação, os instrumentos de avaliação e os parâmetros psicométricos da etapa prática serão definidos pelo Conselho Federal de Medicina, observados os princípios de validade, confiabilidade, reprodutibilidade e equidade.

§ 6º A implementação da etapa prática poderá ocorrer de forma progressiva e regionalizada, mediante credenciamento de centros avaliadores vinculados a instituições de ensino superior e hospitais de ensino, assegurada a uniformidade dos padrões nacionais de avaliação.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a governança institucional do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed —, mediante a instituição de instância executiva de caráter permanente, com participação de órgãos públicos, entidades representativas da profissão médica e instituições envolvidas na formação dos futuros profissionais.

Considerando que o Enamed constitui instrumento estratégico para a avaliação das competências necessárias ao exercício da Medicina e para o aprimoramento da formação médica no País, mostra-se recomendável que a definição de suas diretrizes técnicas, de sua matriz de competências e de seus conteúdos avaliativos observe processo decisório plural, tecnicamente qualificado e institucionalmente representativo.

A redação constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2025, concentra a governança do exame no âmbito do Ministério da Educação e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira — INEP —, sem prever, de modo expresso, instância permanente de participação das entidades médicas e das instituições de ensino superior diretamente relacionadas à formação médica.

A proposta ora apresentada não implica redução das competências constitucionais e legais atribuídas ao Ministério da Educação, preservando-se integralmente a atribuição da União para formular, coordenar e executar as

LexEdit
CD263910397800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263910397800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

políticas nacionais de educação. Ao contrário, busca-se fortalecer a qualidade técnica, a estabilidade institucional e a legitimidade do processo de elaboração, aplicação e atualização do Enamed.

Nesse sentido, a constituição de Comissão Executiva com composição plural e representativa permitirá maior integração entre as políticas de formação médica, as necessidades do Sistema Único de Saúde, os parâmetros educacionais definidos pelo poder público e os padrões profissionais reconhecidos pelas instituições médicas e acadêmicas.

A participação da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina, da Comissão Nacional de Residência Médica, das sociedades de especialidade e das instituições de educação superior encontra fundamento no princípio da cooperação institucional e contribui para que o exame seja construído a partir de critérios técnicos, atualizados e compatíveis com a complexidade da formação e do exercício profissional da Medicina.

Dessa forma, a presente emenda representa medida de aprimoramento institucional do Enamed, ao ampliar a coordenação entre os atores responsáveis pela educação médica, pela regulação profissional e pela formulação das políticas públicas de saúde e educação. Trata-se, portanto, de providência voltada à elevação da qualidade da formação médica, à segurança dos pacientes e ao fortalecimento da confiança social nos instrumentos nacionais de avaliação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD263910397800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263910397800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Dê-se nova redação ao inciso II do § 3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º .....

.....

II – exames de habilidades clínicas correspondente à terceira fase do Enamed.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A avaliação exclusivamente teórica, embora relevante, não é suficiente para aferir de modo completo a aptidão do egresso para o exercício seguro e qualificado da Medicina. O domínio do conhecimento científico constitui requisito indispensável, mas a prática médica exige também a demonstração de competências clínicas, habilidades procedimentais, raciocínio diagnóstico, comunicação adequada com pacientes, tomada de decisão em contextos assistenciais e capacidade de atuação diante de situações de urgência e emergência.

Essas competências, pela sua própria natureza, não podem ser plenamente avaliadas por meio de provas objetivas ou exames escritos. A aferição da suficiência profissional na Medicina demanda instrumentos capazes de verificar a aplicação concreta do conhecimento, a postura ética, a interação com o paciente e a segurança na execução de condutas clínicas compatíveis com a responsabilidade da profissão.

LexEdit
CD263941506900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263941506900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

A exigência de uma etapa prática no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed — encontra respaldo em experiências internacionais de avaliação profissional, nas quais exames cognitivos são frequentemente associados a instrumentos estruturados de desempenho clínico. Tais modelos permitem verificar, de forma padronizada, se o candidato é capaz de aplicar conhecimentos em situações compatíveis com a prática profissional, contribuindo para maior segurança assistencial e para a elevação dos padrões de formação médica.

A ausência de avaliação prática pode gerar lacuna relevante no processo de aferição da aptidão profissional, na medida em que o egresso poderia demonstrar domínio teórico sem que fossem avaliadas competências essenciais, como a realização de anamnese, exame físico, interpretação de achados clínicos, comunicação de informações diagnósticas, execução de procedimentos básicos e tomada de decisões assistenciais.

Em uma profissão diretamente relacionada à vida, à saúde e à integridade das pessoas, a avaliação da formação médica deve contemplar as diferentes dimensões da competência profissional. Por essa razão, caso o Enamed seja utilizado como instrumento de aferição de suficiência mínima do egresso ou como requisito relacionado ao exercício profissional, mostra-se necessário que sua estrutura inclua etapa destinada à avaliação objetiva e padronizada de habilidades clínicas e procedimentais.

Dessa forma, a conjugação entre conhecimento teórico, competências éticas e desempenho prático permitirá avaliação mais completa, confiável e compatível com a complexidade da atividade médica, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados, para a segurança dos pacientes e para a melhoria da qualidade da assistência à população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD263941506900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263941506900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Acrescente-se art. 3º-A à Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-A.** A elaboração da matriz de competências, dos critérios de proficiência, dos instrumentos avaliativos e dos padrões mínimos de aprovação do Revalida dependerá da participação obrigatória:

I – do Ministério da Educação;

II – do Conselho Federal de Medicina;

III – da Associação Médica Brasileira.

Parágrafo único. Nenhuma alteração dos critérios de aprovação poderá ocorrer sem manifestação formal dos órgãos previstos nos incisos I a III." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A participação das entidades médicas nacionais fortalece a legitimidade técnica, a transparência institucional e a credibilidade do processo de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior.

A medida contribui para que a avaliação observe parâmetros compatíveis com as competências exigidas para o exercício seguro e qualificado da Medicina no Brasil, assegurando maior coerência entre a formação profissional, a fiscalização ética e a proteção da saúde da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD264359120500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264359120500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação da segunda etapa do Enamed somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Considerando que o Enamed poderá produzir efeitos relevantes sobre a habilitação para o exercício profissional da Medicina, mostra-se necessário que os aspectos essenciais de sua estrutura, aplicação e atualização sejam definidos em ambiente institucional plural, técnico e cooperativo.

A participação conjunta dos órgãos responsáveis pelas políticas de educação e saúde, bem como das entidades incumbidas da fiscalização profissional, fortalece a legitimidade, a estabilidade e a segurança jurídica do sistema avaliativo, assegurando que eventuais alterações observem critérios técnicos, transparência decisória e adequada coordenação entre os diferentes atores envolvidos na formação e no exercício da profissão médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD266905107500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266905107500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A reiteração de resultados insatisfatórios no Enamed pode indicar fragilidades relevantes na qualidade da formação médica ofertada pela instituição. Nesse contexto, a suspensão cautelar da expansão do curso constitui medida preventiva e proporcional, voltada à preservação do interesse público e à proteção da qualidade do ensino médico.

A medida busca evitar a ampliação de vagas ou estruturas formativas antes da adequada correção das deficiências identificadas, assegurando que a expansão da oferta educacional esteja condicionada à demonstração de padrões mínimos de qualidade acadêmica, clínica e institucional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD267848147600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267848147600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que obtiver desempenho insatisfatório em cinco edições consecutivas do Enamed, ou em que a maioria de seus estudantes alcance níveis de desempenho correspondentes às faixas 1 e 2 no referido exame, será obrigatoriamente submetido a processo extraordinário de reavaliação, com vistas à eventual revogação do ato autorizativo ou do reconhecimento do curso." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A persistência de resultados insatisfatórios no Enamed por período prolongado indica a necessidade de reavaliação aprofundada das condições acadêmicas, pedagógicas, clínicas e institucionais de funcionamento do curso.

A medida observa os princípios da qualidade do ensino superior, da responsabilidade regulatória e da proteção da saúde da população, permitindo que o poder público adote providências proporcionais e fundamentadas para a correção das fragilidades identificadas e para a preservação dos padrões mínimos exigidos na formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD269511073000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269511073000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à alínea "e" do inciso I do § 7º do art. 3º; e acrescentem-se §§ 8º e 9º ao art. 3º, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed.

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão dos §§ 7º, 8º e 9º ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, tem por objetivo fortalecer os mecanismos de avaliação, regulação e supervisão da formação médica no Brasil, mediante a vinculação do desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Avaliação da Formação

LexEdit
CD261585896300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261585896300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

Médica — Enamed — aos instrumentos de acompanhamento das Instituições de Ensino Superior — IES.

A medida revela-se especialmente relevante diante da expansão de vagas e cursos de Medicina no país, circunstância que exige a adoção de parâmetros objetivos e efetivos para assegurar que a ampliação da oferta educacional venha acompanhada da preservação da qualidade acadêmica, da adequada formação clínica e do compromisso ético necessário ao exercício da profissão médica.

Ao prever, no § 8º, que o desempenho discente insatisfatório poderá ensejar a adoção das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior — SINAES —, a emenda aprimora a integração entre avaliação educacional e supervisão regulatória. Com isso, o Enamed deixa de funcionar apenas como instrumento diagnóstico e passa a contribuir, de forma concreta, para a identificação e correção de fragilidades no processo de ensino-aprendizagem.

Desse modo, cursos que apresentem resultados reiteradamente insuficientes na formação de seus estudantes poderão ser submetidos aos instrumentos legais de supervisão, inclusive mediante celebração de protocolos de compromisso, com vistas à correção das deficiências constatadas, ao aperfeiçoamento dos projetos pedagógicos e à melhoria contínua da formação oferecida.

Por sua vez, o § 9º introduz mecanismo de responsabilidade institucional progressiva, ao prever a incidência de medidas mais rigorosas em caso de reincidência em ciclos avaliativos sucessivos. A possibilidade de aplicação das sanções previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 2004, inclusive quanto à limitação temporária de prerrogativas acadêmicas, ao sobrestamento de processos regulatórios e, em hipóteses extremas, à desativação de cursos, confere efetividade ao sistema de avaliação e estimula o compromisso institucional permanente com a excelência da formação médica.

Assim, a presente emenda contribui para alinhar a expansão do ensino médico à responsabilidade educacional e sanitária que caracteriza a Medicina, protegendo a sociedade, qualificando o atendimento à população e assegurando

LexEdit
CD261585896300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261585896300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

que a formação de novos médicos observe critérios técnicos, éticos e acadêmicos compatíveis com a relevância social da profissão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD261585896300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261585896300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

LexEdit
CD269056344100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269056344100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica — Enamed — em duas etapas, atribuindo ao Conselho Federal de Medicina — CFM — a responsabilidade pela condução técnica da segunda etapa, a ser realizada ao final do sexto ano da graduação em Medicina.

A medida fundamenta-se na necessidade de adequada delimitação das competências institucionais envolvidas na formação e no exercício da profissão médica. No arranjo normativo brasileiro, compete ao Ministério da Educação avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes no âmbito do sistema nacional de ensino, o que justifica sua atuação na primeira etapa do exame, voltada à aferição da formação acadêmica.

Concluído o curso de graduação, inicia-se a etapa de habilitação para o exercício profissional, matéria diretamente relacionada às atribuições legais dos Conselhos de Medicina, especialmente quanto à fiscalização, disciplina e zelo pelo adequado exercício da profissão médica em todo o território nacional. Nesse contexto, a segunda etapa do Enamed passa a constituir instrumento de aferição objetiva das competências mínimas indispensáveis ao exercício seguro, ético e qualificado da Medicina.

Por meio de avaliação rigorosa, contemplando conhecimentos teóricos, habilidades clínicas e atitudes profissionais, a etapa final permitirá verificar se o egresso possui as condições necessárias para atuar com responsabilidade técnica, segurança assistencial e observância dos padrões éticos exigidos da profissão médica.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed como condição para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, relativa ao registro profissional perante os Conselhos Regionais de Medicina — CRMs. A vinculação entre a aprovação na etapa final do exame e o registro profissional fortalece a proteção da sociedade, aprimora os mecanismos de controle de qualidade da formação médica e contribui para que o

LexEdit
CD269056344100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269056344100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

ingresso no exercício da Medicina ocorra com base em critérios técnicos, objetivos e compatíveis com a elevada responsabilidade social da profissão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Diego Garcia
(UNIÃO - PR)

LexEdit
CD269056344100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269056344100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 6º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 6º A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed será requisito obrigatório para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina, na forma da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e prevê que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do exame será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina. A alteração proposta confere maior segurança jurídica a essa consequência, vinculando-a expressamente à inscrição profissional perante os Conselhos Regionais de Medicina.

A inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina constitui o momento jurídico próprio de habilitação para o exercício da profissão médica, nos termos da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Por isso, a exigência de proficiência deve estar diretamente associada ao registro profissional, e não apenas formulada de modo genérico como requisito para o exercício profissional.

LexEdit
CD261760282900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261760282900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A emenda preserva a estrutura do Enamed prevista na Medida Provisória, inclusive sua aplicação em duas etapas e a possibilidade de reaplicação em edições subsequentes aos participantes que não obtiverem nível proficiente. O objetivo não é eliminar o exame, mas assegurar que sua consequência jurídica seja objetiva, verificável e compatível com a legislação que rege os Conselhos de Medicina.

A alteração também aproxima a Medida Provisória da lógica presente no debate legislativo sobre o Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, no qual a aprovação em exame nacional de proficiência aparece vinculada à inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina. Trata-se, portanto, de aperfeiçoamento voltado à segurança jurídica, à proteção da população e à efetividade da avaliação nacional da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD261760282900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261760282900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º, aos incisos I a V do *caput* do art. 9º-A, ao *caput* do art. 9º-B, aos §§ 1º a 6º do art. 9º-B, ao art. 9º-C, aos §§ 1º a 3º do art. 9º-C, ao art. 9º-D e ao parágrafo único do art. 9º-D; e suprimam-se os incisos I a V do *caput* do art. 9º-C e os §§ 1º e 2º do art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º Fica instituído o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, destinado à aferição da qualidade da formação médica e da proficiência necessária ao exercício profissional da Medicina no Brasil.**

....." (NR)

"**Art. 9º-A.** .....

I – avaliar a aquisição de conhecimentos, habilidades clínicas, competências profissionais e competências éticas indispensáveis ao exercício da Medicina;

II – aferir a proficiência dos concluintes dos cursos de graduação em Medicina para fins de inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina;

LexEdit
CD262335109200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262335109200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

III – contribuir para a avaliação da qualidade dos cursos de graduação em Medicina;

IV – fornecer subsídios para a formulação, a avaliação e o aperfeiçoamento das políticas públicas relacionadas à formação médica; e

V – produzir indicadores destinados à supervisão, à regulação e à avaliação dos cursos de Medicina." (NR)

"**Art. 9º-B. O Enamed será realizado, no mínimo, duas vezes por ano, em todos os Estados e no Distrito Federal:**

.....

§ 1º O exame compreenderá avaliação teórica e avaliação de habilidades clínicas, estruturadas com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina e nos padrões mínimos exigidos para o exercício profissional seguro da Medicina.

§ 2º A aprovação no Enamed constitui requisito obrigatório para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

§ 3º A participação no Enamed constitui componente curricular obrigatório dos cursos de graduação em Medicina.

§ 4º O resultado individual será fornecido exclusivamente ao participante, vedada sua divulgação nominal a terceiros.

§ 5º Os resultados consolidados do Enamed poderão ser utilizados para fins de avaliação, supervisão e regulação dos cursos de graduação em Medicina.

§ 6º O participante reprovado poderá realizar novas tentativas em edições subsequentes do exame.

....." (NR)

"**Art. 9º-C. Compete ao Conselho Federal de Medicina regulamentar e coordenar nacionalmente o Enamed;**

LexEdit
CD262335109200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262335109200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

I – (Suprimir)

II – (Suprimir)

III – (Suprimir)

IV – (Suprimir)

V – (Suprimir)

§ 1º Os Conselhos Regionais de Medicina serão responsáveis pela aplicação do exame em suas respectivas jurisdições.

§ 2º O Conselho Federal de Medicina atuará em cooperação com o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde, a Associação Médica Brasileira e as instituições de ensino superior na elaboração e no aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação.

§ 3º Os resultados consolidados do Enamed serão encaminhados ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde para fins de avaliação e formulação de políticas públicas." (NR)

"**Art. 9º-D. O desempenho institucional dos cursos de graduação em Medicina aferido pelo Enamed poderá subsidiar os processos de supervisão, avaliação e regulação conduzidos pelos órgãos competentes do sistema educacional.**

§ 1º (Suprimir)

§ 2º (Suprimir)

Parágrafo único. A utilização dos resultados para fins regulatórios observará os princípios do contraditório, da ampla defesa e da transparência." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

LexEdit
CD262335109200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262335109200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

"**Art. 17-A. A aprovação no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed constitui requisito obrigatório para a inscrição prevista no art. 17 desta Lei.**" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda preserva a criação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, aperfeiçoando sua finalidade institucional e alinhando-o às competências legalmente atribuídas ao sistema dos Conselhos de Medicina.

O exercício da Medicina possui impacto direto sobre a vida, a integridade física e a saúde da população, razão pela qual a aferição de proficiência profissional não deve se limitar a instrumento de natureza exclusivamente educacional. A avaliação da formação médica precisa estar associada à proteção da sociedade e à verificação objetiva das condições mínimas para o exercício profissional seguro.

Nesse sentido, a proposta harmoniza a avaliação da formação médica com a tutela do interesse público, atribuindo ao Conselho Federal de Medicina a regulamentação e a coordenação nacional do exame de habilitação profissional, sem afastar a cooperação institucional com o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde, a Associação Médica Brasileira, as instituições de ensino superior e demais entidades do setor.

A aprovação no exame como requisito para inscrição profissional segue a lógica de mecanismos de habilitação já adotados em outras profissões regulamentadas, nos quais a conclusão do curso superior, embora indispensável, não dispensa a verificação da proficiência necessária ao exercício de atividade de elevado risco social.

LexEdit
CD262335109200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262335109200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, surge em contexto de intenso debate no Congresso Nacional sobre a criação de exame de proficiência para a Medicina, especialmente no âmbito do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024. O tema já vinha sendo discutido pelo Parlamento com foco na instituição de um verdadeiro exame de habilitação profissional, voltado à proteção da sociedade e ao fortalecimento da qualidade da formação médica.

Ao instituir, por medida provisória, modelo alternativo ao exame de proficiência debatido no Congresso Nacional, o texto original concentrou a governança do processo no Ministério da Educação, reduziu a participação das entidades médicas a papel predominantemente consultivo e estabeleceu regras de transição que retardam os efeitos concretos da exigência de proficiência para o exercício profissional.

A proposta mantém o aproveitamento dos resultados consolidados do Enamed para fins de avaliação, supervisão e regulação dos cursos de graduação em Medicina, observados o contraditório, a ampla defesa e a transparência. Com isso, fortalece-se simultaneamente a qualidade do ensino médico, a fiscalização da formação profissional e a segurança assistencial da população brasileira.

Trata-se, portanto, de oportunidade relevante para corrigir distorções do texto original da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, e assegurar que a avaliação da formação médica seja instrumento efetivo de qualidade, segurança assistencial e valorização da boa Medicina.

LexEdit
CD262335109200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262335109200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD262335109200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262335109200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica.**"

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e estabelece que sua segunda etapa será realizada ao fim do sexto ano de graduação, com a finalidade de aferir a proficiência do estudante concluinte para o exercício da profissão médica. Se a avaliação passa a produzir efeitos diretamente relacionados à habilitação profissional, é indispensável que ela não se limite à verificação abstrata de conhecimentos teóricos.

O exercício da Medicina exige a integração entre conhecimento científico, capacidade de avaliação clínica, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação adequada com pacientes e familiares e observância rigorosa dos princípios éticos da profissão. A aferição dessas competências demanda componente prático obrigatório, capaz de verificar se o estudante reúne condições mínimas para atuar com segurança, responsabilidade técnica e respeito à dignidade do paciente.

LexEdit
CD263399719400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263399719400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A previsão legal de avaliação prática também aproxima a sistemática da Medida Provisória das diretrizes consagradas no debate legislativo sobre o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, no qual se reconhece que a avaliação de competências profissionais e éticas deve abranger conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

A simples realização de prova exclusivamente teórica, ainda que padronizada nacionalmente, pode ser insuficiente para aferir competências essenciais ao atendimento médico seguro. A prática clínica envolve comunicação, escuta, formulação de hipóteses diagnósticas, escolha de condutas, percepção de riscos, manejo de situações concretas e atuação ética diante de pacientes reais ou simulados. Esses elementos não podem ser reduzidos a avaliação meramente conteudista.

A presente emenda, portanto, estabelece conteúdo mínimo obrigatório para a segunda etapa do Enamed, sem eliminar a aferição de conhecimentos teóricos e sem afastar a necessidade de observância das Diretrizes Curriculares Nacionais. O objetivo é assegurar que a avaliação nacional aplicada ao concluinte de Medicina seja compatível com a responsabilidade social do exercício profissional e com a proteção da vida e da saúde da população brasileira.

Dessa forma, a medida fortalece a qualidade da formação médica, aumenta a confiabilidade do exame, contribui para a segurança assistencial e evita que estudantes sejam considerados aptos ao exercício da Medicina sem demonstrarem, em avaliação prática, competências indispensáveis à atuação profissional ética, técnica e segura.

LexEdit
CD263399719400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263399719400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD263399719400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263399719400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O inadimplemento de multa disciplinar definitivamente aplicada impedirá a obtenção de certidão de regularidade profissional e a realização de transferência de inscrição até a sua quitação, sem prejuízo dos meios administrativos e judiciais de cobrança."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca conferir maior efetividade às sanções disciplinares aplicadas pelos Conselhos de Medicina, especialmente às multas definitivamente constituídas no âmbito de processo administrativo regular, com observância do contraditório e da ampla defesa.

Atualmente, a ausência de consequências administrativas proporcionais para o inadimplemento dessas multas pode fragilizar a autoridade fiscalizatória dos Conselhos e reduzir o caráter pedagógico e dissuasório da sanção. A multa disciplinar não deve ter natureza meramente simbólica, sob pena de comprometer a eficácia do sistema de responsabilização ética e profissional.

A medida proposta estabelece mecanismo moderado de indução ao cumprimento da penalidade, ao impedir a emissão de certidão de regularidade profissional e a transferência de inscrição enquanto persistir o inadimplemento. Não se trata de suspensão automática do exercício profissional, cassação de registro ou criação de nova penalidade disciplinar, mas de consequência

LexEdit
CD264541390900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264541390900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

administrativa compatível com a necessidade de assegurar a regularidade perante o respectivo Conselho.

Além disso, a emenda preserva integralmente os meios administrativos e judiciais de cobrança, reforçando a segurança jurídica e a efetividade das decisões definitivas dos órgãos de fiscalização profissional. Com isso, fortalece-se a atuação institucional dos Conselhos de Medicina, valoriza-se o cumprimento das normas éticas da profissão e protege-se o interesse público envolvido na adequada fiscalização do exercício da Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD264541390900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264541390900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. É vedada a participação, com direito a voto ou deliberação, de representantes de instituições de ensino superior, mantenedoras de instituições de ensino superior ou entidades que as representem, nos processos de definição de critérios de proficiência, elaboração de matriz de competências, fixação de nota de corte ou homologação de resultados do Enamed.**"

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, ao instituir o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, confere ao exame dupla relevância: aferir a proficiência dos estudantes de graduação em Medicina e subsidiar a avaliação, a regulação e a supervisão dos cursos de graduação em Medicina. Por essa razão, os atos relacionados à definição dos critérios de proficiência, à elaboração da matriz de competências, à fixação da nota de corte e à homologação de resultados devem observar elevado grau de independência, impessoalidade, moralidade e transparência.

Instituições de ensino superior, suas mantenedoras e entidades que as representem são diretamente interessadas nos resultados do Enamed, uma vez que o desempenho obtido pelos estudantes pode repercutir sobre a avaliação institucional, a supervisão regulatória, a imagem pública dos cursos e a própria credibilidade da formação ofertada. A participação dessas entidades com direito

LexEdit
CD265255850700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265255850700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

a voto ou deliberação em etapas sensíveis do processo avaliativo caracterizaria situação objetiva de conflito de interesses.

A vedação proposta não se dirige à contribuição técnica, acadêmica ou institucional que possa ser apresentada pelos diversos atores envolvidos na formação médica, mas impede que representantes de entidades potencialmente avaliadas pelo próprio exame influenciem, com poder decisório, parâmetros nucleares da avaliação. Com isso, preserva-se a legitimidade do Enamed e reduz-se o risco de captura regulatória por interesses setoriais.

A medida também se harmoniza com a diretriz constante do relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que, ao tratar do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, separa a aferição das competências essenciais ao exercício profissional dos interesses das instituições formadoras. Ao blindar os processos decisórios do Enamed contra conflitos de interesses, a presente emenda reforça a credibilidade da avaliação nacional, a proteção da sociedade e a qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD265255850700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265255850700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. Os integrantes das instâncias responsáveis pela elaboração, revisão, aplicação, supervisão ou validação do Enamed deverão apresentar declaração anual de ausência de conflito de interesses, na forma da legislação aplicável.**"

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo fortalecer a integridade, a imparcialidade e a transparência do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, mediante a exigência de declaração anual de ausência de conflito de interesses pelos integrantes das instâncias responsáveis por sua elaboração, revisão, aplicação, supervisão ou validação.

A medida é especialmente relevante porque o Enamed passará a produzir efeitos sensíveis sobre a avaliação da formação médica, a regulação dos cursos de graduação em Medicina e a aferição de proficiência para o exercício profissional. Nessas circunstâncias, a confiança pública no exame depende da adoção de salvaguardas mínimas contra interferências indevidas, favorecimentos ou situações capazes de comprometer a independência técnica dos envolvidos.

A exigência de declaração anual, na forma da legislação aplicável, não interfere na competência técnica dos órgãos responsáveis pelo exame, nem engessa a sua regulamentação operacional. Ao contrário, cria padrão objetivo

LexEdit
CD265719752400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265719752400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

de governança e prevenção de conflitos de interesses, contribuindo para a credibilidade do processo avaliativo e para a proteção da sociedade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD265719752400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265719752400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. Qualquer alteração na matriz de competências, nos critérios de proficiência, na estrutura da avaliação ou na metodologia de aplicação do Enamed deverá ser publicada com antecedência mínima de doze meses da realização do exame.**"

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar previsibilidade, transparência e segurança jurídica ao Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, especialmente diante dos efeitos acadêmicos, regulatórios e profissionais associados ao resultado do exame.

A matriz de competências, os critérios de proficiência, a estrutura da avaliação e a metodologia de aplicação constituem elementos centrais do processo avaliativo. Alterações nesses componentes, quando realizadas em prazo exíguo, podem comprometer o planejamento pedagógico das instituições de ensino, a preparação dos estudantes e a comparabilidade dos resultados entre diferentes edições do exame.

A exigência de publicação com antecedência mínima de doze meses reforça a isonomia entre os avaliados, evita mudanças inesperadas nas regras do processo e permite que estudantes, cursos de Medicina e demais interessados se adaptem tempestivamente às novas diretrizes. A medida não impede o

LexEdit
CD266099196100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266099196100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

aperfeiçoamento técnico do Enamed, mas condiciona mudanças relevantes à observância de prazo razoável de transição.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD266099196100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266099196100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. A aprovação na avaliação prática prevista no § 9º constitui requisito indispensável para a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed.**"

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece que a segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed se destina à aferição da proficiência do estudante concluinte para o exercício da profissão médica. Se essa etapa tem por finalidade verificar aptidão mínima para o exercício seguro da Medicina, o desempenho prático não pode ser tratado como componente meramente compensável por eventual nota teórica elevada.

A presente emenda busca assegurar que a avaliação prática prevista no § 9º tenha consequência própria no resultado final do exame. A simples compensação entre desempenho teórico e desempenho prático poderia permitir que participante sem habilidades clínicas mínimas fosse considerado proficiente, em prejuízo da proteção da sociedade, da segurança assistencial e da qualidade da formação médica.

O exercício da Medicina exige domínio integrado de conhecimentos, habilidades e atitudes, incluindo raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação adequada com pacientes e familiares, conduta ética e aptidão para atuar em situações clínicas concretas. Por isso, a aprovação específica

LexEdit
CD268233019800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268233019800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

na avaliação prática é condição necessária para que a proficiência aferida seja compatível com as competências efetivamente exigidas na prática médica.

A medida também se harmoniza com a diretriz constante do relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que, ao tratar do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, prevê a avaliação de competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas. Dessa forma, a emenda evita que a avaliação prática seja esvaziada por critérios compensatórios, reforça a credibilidade do exame nacional e assegura que somente sejam considerados proficientes os estudantes que demonstrem competências mínimas indispensáveis ao exercício seguro, ético e responsável da Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD268233019800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268233019800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação da segunda etapa do Enamed somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina.**"

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed a finalidade de aferir a proficiência do estudante concluinte do curso de graduação em Medicina para o exercício da profissão médica. Por essa razão, a matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação dessa etapa não podem ser tratados como elementos meramente administrativos ou sujeitos a alterações unilaterais.

A presente emenda estabelece que tais elementos somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina. A exigência de ato conjunto confere maior estabilidade, transparência e segurança jurídica ao exame, evitando mudanças casuísticas ou insuficientemente debatidas em critérios que repercutem diretamente sobre a habilitação profissional, a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

LexEdit
CD269140567400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269140567400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A participação do Ministério da Educação preserva a dimensão educacional da avaliação; a participação do Ministério da Saúde incorpora a perspectiva assistencial e a responsabilidade do sistema de saúde na ordenação da formação de recursos humanos; e a participação do Conselho Federal de Medicina assegura a presença do órgão de fiscalização profissional na definição de parâmetros relacionados às competências mínimas exigidas para o exercício seguro, ético e responsável da Medicina.

A proposta também se harmoniza com a diretriz constante do relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que, ao tratar do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, confere protagonismo ao Conselho Federal de Medicina na coordenação, regulamentação e aplicação do exame de proficiência, sem afastar a participação institucional do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. Assim, a emenda aproxima a Medida Provisória de um modelo de governança mais técnico, estável e menos sujeito à captura por interesses conjunturais ou exclusivamente administrativos.

Dessa forma, a alteração proposta fortalece a credibilidade do Enamed, preserva a previsibilidade dos estudantes e das instituições de ensino e assegura que eventuais mudanças nos elementos centrais da segunda etapa do exame sejam submetidas a controle interinstitucional compatível com a relevância pública da formação e do exercício da Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD269140567400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269140567400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. A avaliação prática prevista no § 9º poderá ser realizada por meio de estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas, exames clínicos objetivos estruturados ou metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente para aferição de competências médicas.**"

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda complementa a previsão de avaliação prática na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, ao indicar metodologias reconhecidas para aferição objetiva das competências clínicas indispensáveis ao exercício da Medicina. Estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas e exames clínicos objetivos estruturados permitem avaliar, em situações próximas da realidade assistencial, habilidades que não são adequadamente mensuradas por prova exclusivamente teórica.

A medida está em sintonia com a diretriz adotada no relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que, ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, prevê a avaliação de competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas. Assim, a emenda reforça a necessidade de que a aferição de proficiência médica contemple não apenas o domínio cognitivo, mas também a capacidade prática de examinar,

LexEdit
CD269972046500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269972046500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

comunicar-se, formular hipóteses diagnósticas e adotar condutas compatíveis com a segurança do paciente.

Ao admitir metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente, a proposta confere flexibilidade técnica e segurança jurídica à aplicação da etapa prática, sem engessar a evolução dos instrumentos avaliativos. Também favorece a padronização, a comparabilidade dos resultados e a isonomia entre os avaliados, fortalecendo a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD269972046500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269972046500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao art. 5º-B 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. 5º-B. As instituições responsáveis por Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica deverão encaminhar anualmente à Comissão Nacional de Residência Médica e ao Conselho Federal de Medicina a relação dos médicos certificados como especialistas, para fins de atualização do Cadastro Nacional de Especialistas.**

§ 1º As informações de que trata o caput deverão conter, no mínimo, a identificação do médico certificado, o programa cursado, a especialidade, a instituição certificadora e a data de conclusão da Residência Médica.

§ 2º O descumprimento injustificado da obrigação prevista neste artigo constituirá irregularidade passível de apuração no processo de avaliação e supervisão do respectivo Programa de Residência Médica, na forma definida pela Comissão Nacional de Residência Médica." (NR)

LexEdit
CD260213411000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260213411000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Item 2 – Dê-se ao art. 5º da Medida Provisória a seguinte redação:

"**Art. 5º** A Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, passa a ....."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a governança nacional da formação médica especializada, mediante a integração periódica de informações entre as instituições responsáveis pelos Programas de Residência Médica, a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM e o Conselho Federal de Medicina – CFM.

A Residência Médica é a principal modalidade de formação de especialistas no Brasil e possui impacto direto sobre a organização da assistência à saúde, a distribuição regional de profissionais qualificados e a capacidade do Estado de planejar políticas públicas compatíveis com as necessidades reais da população. Por essa razão, a certificação anual de novos especialistas não deve permanecer fragmentada em registros institucionais isolados, sem fluxo obrigatório de comunicação aos órgãos nacionais responsáveis pela regulação da residência e pela fiscalização do exercício profissional.

A atualização do Cadastro Nacional de Especialistas permite ao poder público e aos órgãos de fiscalização conhecerem, com maior precisão, quantos médicos especialistas são formados anualmente, em quais especialidades, por quais instituições e em quais regiões do País. Essas informações são indispensáveis para identificar vazios assistenciais, orientar a expansão responsável de programas de

LexEdit
CD260213411000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260213411000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

residência, avaliar a suficiência da formação especializada e subsidiar políticas de interiorização e fixação de médicos especialistas.

A medida também fortalece o papel institucional do Conselho Federal de Medicina na organização e fiscalização do exercício profissional, sem retirar da Comissão Nacional de Residência Médica sua competência regulatória sobre os programas de residência. Ao contrário, a emenda cria um mecanismo de cooperação entre a CNRM e o CFM, compatível com a natureza complementar de suas atribuições: de um lado, a regulação da formação especializada; de outro, a fiscalização profissional e a manutenção de registros confiáveis sobre a qualificação dos médicos.

A redação proposta foi calibrada para evitar sanções automáticas desproporcionais aos programas de residência. O descumprimento injustificado da obrigação de encaminhamento das informações não acarreta, de imediato, perda de credenciamento ou penalidade automática. O texto apenas caracteriza a omissão como irregularidade passível de apuração no processo regular de avaliação e supervisão pela CNRM, preservando o devido processo administrativo, a proporcionalidade e a possibilidade de correção da falha.

Trata-se, portanto, de emenda de natureza organizacional, sem criação de nova exigência para o médico residente e sem impacto direto sobre o acesso à residência médica. Seu objetivo é qualificar a base nacional de informações sobre especialistas, aprimorar a transparência do sistema de formação médica especializada e fortalecer a atuação coordenada dos órgãos responsáveis pela qualidade da formação e pela proteção da sociedade.

LexEdit
CD260213411000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260213411000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD260213411000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260213411000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. O nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed deverá ser definido mediante metodologia técnica previamente publicada, baseada em critérios objetivos de avaliação de competências profissionais mínimas para o exercício seguro da Medicina.**"

JUSTIFICAÇÃO

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar que a definição do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed seja orientada por metodologia técnica, objetiva e previamente divulgada.

A nota de corte e os critérios de proficiência representam elementos centrais do exame, especialmente porque a obtenção de nível proficiente na segunda etapa é prevista como requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina. Por essa razão, sua definição não deve depender de decisão meramente discricionária da Administração Pública, mas de parâmetros transparentes, verificáveis e compatíveis com as competências profissionais mínimas necessárias ao exercício seguro da Medicina.

A adoção de metodologia previamente publicada amplia a segurança jurídica, reduz riscos de arbitrariedade, fortalece a credibilidade do processo avaliativo e assegura maior isonomia entre os estudantes avaliados. A medida

LexEdit
CD260875380900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260875380900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

também contribui para que instituições de ensino, estudantes e órgãos de regulação compreendam, de forma clara e antecipada, os fundamentos técnicos utilizados para a aferição da proficiência.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD260875380900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260875380900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. As instituições de ensino superior que ofertem curso de Medicina deverão disponibilizar, em seus sítios eletrônicos oficiais e em material institucional destinado a candidatos, os resultados obtidos nas três últimas edições do Enamed.**"

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed como instrumento de aferição da proficiência dos estudantes de graduação em Medicina e de avaliação dos cursos de graduação em Medicina. Se o desempenho institucional no exame servirá de base para a avaliação, a regulação e a supervisão dos cursos, é indispensável que tais informações sejam acessíveis de forma clara, direta e permanente à sociedade.

O acesso à informação é elemento essencial para a escolha consciente do curso superior pelos futuros estudantes e suas famílias, especialmente em área de elevado impacto social, financeiro e assistencial como a Medicina. A publicidade dos resultados das três últimas edições do Enamed permite que o candidato avalie não apenas o desempenho pontual da instituição, mas também sua evolução histórica recente e a consistência da qualidade da formação ofertada.

A simples disponibilização dispersa de dados em portais oficiais, quando existente, não assegura que a informação chegue ao público diretamente interessado no momento da escolha educacional. Por isso, a presente emenda impõe às instituições de ensino superior o dever de disponibilizar os resultados

LexEdit
CD263172108500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263172108500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

em seus sítios eletrônicos oficiais e em material institucional destinado a candidatos, conferindo efetividade à transparência ativa e reduzindo assimetrias informacionais no mercado educacional.

A medida também estimula a melhoria contínua dos cursos de Medicina, pois amplia a responsabilização pública das instituições pelo desempenho obtido em avaliação nacional. Ao mesmo tempo, preserva o sigilo dos resultados individuais dos participantes, uma vez que a obrigação recai sobre a divulgação de resultados institucionais do Enamed.

A alteração proposta é coerente com a função atribuída ao Enamed de avaliar a formação médica e subsidiar a regulação dos cursos, sem substituir a necessidade de exame próprio de proficiência profissional nos moldes defendidos no relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024. Dessa forma, a emenda fortalece a transparência, o controle social, a concorrência qualificada entre instituições e a proteção da sociedade quanto à qualidade da formação médica no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD263172108500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263172108500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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 utilização da nota do Enamed nos processos seletivos de que trata o § 1º não poderá implicar aprovação automática, reserva de vagas, bonificação obrigatória ou qualquer outra vantagem classificatória de caráter automático fundada exclusivamente na nota obtida no exame, sem prejuízo de sua consideração como um dos critérios de seleção, observadas as normas da Comissão Nacional de Residência Médica e os 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 a utilização da nota do Enamed como informação adicional nos processos seletivos de residência possa contribuir para maior transparência e

LexEdit
CD264018059800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264018059800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

comparabilidade nacional, o texto da Medida Provisória não deve permitir que esse resultado se converta em mecanismo automático de aprovação, reserva de vagas ou bonificação obrigatória.

Essa cautela é necessária em razão do contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, surgiu 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 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 elemento relevante de avaliação, mas impede que a nota obtida no exame seja utilizada, isoladamente, para produzir efeitos automáticos no acesso à Residência Médica. Trata-se de preservar a utilidade do Enamed sem descaracterizar a natureza própria dos processos seletivos de residência, que devem aferir competências compatíveis com os objetivos, a estrutura assistencial e a matriz formativa de cada programa e especialidade.

A Residência Médica não se confunde com a habilitação profissional geral. Ela constitui modalidade de ensino de pós-graduação, em serviço, voltada à formação especializada, com exigências técnicas, pedagógicas e assistenciais próprias. Por isso, o acesso aos programas deve continuar submetido a critérios capazes de avaliar o perfil do

LexEdit
CD264018059800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264018059800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

candidato em relação à especialidade pretendida, ao cenário de prática, à capacidade formativa do serviço e às normas da Comissão Nacional de Residência Médica.

A concessão de aprovação automática, reserva de vagas ou bonificação obrigatória baseada exclusivamente na nota do Enamed poderia produzir distorções relevantes. Além de reduzir a autonomia técnica dos programas e da Comissão Nacional de Residência Médica, tal mecanismo poderia substituir avaliações específicas por um critério único de caráter geral, enfraquecendo a seleção meritória, a responsabilidade institucional dos programas e a adequação entre candidato e especialidade.

A emenda corrige essa lacuna ao vedar que a nota do Enamed gere, por si só, aprovação automática, reserva de vagas, bonificação obrigatória ou qualquer vantagem classificatória de caráter automático. Ao mesmo tempo, preserva a possibilidade de utilização da nota como um dos critérios de seleção, desde que em harmonia com as normas da CNRM e com os editais dos respectivos processos seletivos.

Dessa forma, a proposta amplia a segurança jurídica, evita centralização excessiva do acesso à Residência Médica e assegura que o Enamed seja instrumento de qualidade, transparência e proteção da sociedade, e não mecanismo burocrático de substituição da avaliação técnica própria de cada programa. Trata-se, portanto, de ajuste necessário para aprimorar a MPV nº 1.370, de 2026, valorizar a boa Medicina e preservar a qualidade da formação médica especializada.

LexEdit
CD264018059800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264018059800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD264018059800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264018059800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação aos §§ 1º e 2º do art. 2º, ambos 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 .....**

§ 1º A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica.

§ 2º A utilização da nota do Enamed não afasta a competência da Comissão Nacional de Residência Médica, das instituições ofertantes e dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção, observadas as normas da Comissão Nacional de Residência Médica e os 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 a possibilidade de aproveitamento da nota do Enamed nos processos

LexEdit
CD265634109800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265634109800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

seletivos de residência possa contribuir para maior padronização e comparabilidade nacional, o texto da Medida Provisória precisa deixar claro que essa utilização não elimina a competência dos programas e das instituições responsáveis pela formação especializada para estabelecer critérios próprios e adicionais de seleção.

Essa cautela é necessária em razão do contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, surgiu 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 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 reconhecer que sua nota pode ser aproveitada como informação relevante nos processos de seleção para Residência Médica, mas impede que a avaliação geral de proficiência seja utilizada como instrumento de centralização excessiva ou de substituição dos critérios técnicos definidos pela Comissão Nacional de Residência Médica, pelas instituições ofertantes e pelos próprios programas de residência.

Os programas de Residência Médica apresentam perfis, objetivos, estruturas assistenciais e competências específicas. A seleção para uma especialidade cirúrgica, clínica, pediátrica, ginecológica, obstétrica, psiquiátrica ou de medicina de família e comunidade pode

LexEdit
CD265634109800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265634109800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

demandar instrumentos distintos de avaliação, compatíveis com as habilidades exigidas, com o cenário de prática, com a matriz pedagógica e com a capacidade formativa de cada serviço. Por isso, uma nota nacional de caráter geral pode auxiliar o processo seletivo, mas não deve esvaziar a avaliação específica realizada pelos programas.

A emenda corrige essa lacuna ao explicitar que a utilização da nota do Enamed não afasta a competência da Comissão Nacional de Residência Médica, das instituições ofertantes e dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção, observadas as normas da CNRM e os editais dos respectivos processos seletivos. Trata-se de solução equilibrada, que preserva a utilidade do Enamed sem transformar o exame em critério único, exclusivo ou centralizador do acesso à residência.

A medida também contribui para a valorização da autonomia acadêmica, da responsabilidade institucional e da meritocracia real na formação médica especializada. Ao permitir que cada programa mantenha instrumentos complementares de avaliação, a emenda protege a qualidade da seleção, assegura maior aderência entre o perfil do candidato e as exigências da especialidade pretendida e evita que a política pública seja reduzida a um modelo uniforme, burocrático e distante das necessidades concretas dos serviços de saúde.

Trata-se, portanto, de ajuste necessário para aprimorar a MPV nº 1.370, de 2026, sem descaracterizar o Enamed. A proposta mantém a possibilidade de aproveitamento da nota do exame, mas estabelece salvaguarda institucional em favor da qualidade da Residência Médica, da segurança assistencial, da participação técnica das entidades e instâncias médicas e da valorização da boa Medicina.

LexEdit
CD265634109800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265634109800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD265634109800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265634109800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

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

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

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

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.

LexEdit
CD265825057300

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

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD265825057300

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

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. A divulgação dos resultados institucionais do Enamed deverá conter, no mínimo:**

I – número de participantes;

II – percentual de participantes considerados proficientes;

III – média geral obtida pelos concluintes;

IV – comparação com as médias estadual, regional e nacional; e

V – evolução histórica dos resultados da instituição.' (NR) "

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed como instrumento destinado à aferição da proficiência dos estudantes de graduação em Medicina e à avaliação dos cursos de graduação em Medicina. Se o exame produzirá efeitos relevantes para a supervisão, a regulação e a qualidade da formação médica, seus resultados institucionais devem ser divulgados de forma objetiva, compreensível e comparável.

A simples divulgação de conceitos, faixas ou classificações genéricas reduz a utilidade pública das informações e dificulta que estudantes, famílias, gestores públicos, órgãos de controle, conselhos profissionais e a sociedade conheçam, com precisão, o desempenho efetivo das instituições responsáveis pela formação médica. Indicadores como número de participantes, percentual de proficientes, média geral, comparação territorial e evolução histórica permitem

LexEdit
CD266954777600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266954777600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

avaliação mais consistente da qualidade do curso e de sua trajetória ao longo do tempo.

A presente emenda fortalece a transparência ativa, a accountability e o controle social sobre a formação médica, sem implicar divulgação nominal de resultados individuais dos participantes. A publicidade de dados institucionais agregados permite identificar avanços, persistências de desempenho insuficiente e eventuais assimetrias regionais ou institucionais, conferindo maior efetividade ao uso do Enamed como instrumento de indução de qualidade.

A medida também se harmoniza com a diretriz constante do relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que diferencia a avaliação institucional da formação médica, atribuída ao Enamed, da aferição de proficiência profissional, atribuída ao Profimed. Ao assegurar a divulgação qualificada dos resultados institucionais, a emenda reforça justamente a função avaliativa e regulatória do Enamed, sem substituir o debate sobre a necessidade de exame próprio de proficiência profissional conduzido por instância técnica adequada.

Dessa forma, a alteração proposta amplia a utilidade pública do exame, fortalece a responsabilização das instituições de ensino superior pela formação ofertada e contribui para a proteção da sociedade, da segurança assistencial e da qualidade da Medicina no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD266954777600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266954777600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O curso de Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em sete avaliações consecutivas do Enamed será submetido obrigatoriamente a processo de descredenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca estabelecer medida regulatória adequada para situações extremas de persistente desempenho insatisfatório de cursos de Medicina no Enamed, assegurando que a formação médica no País observe padrões mínimos de qualidade, segurança e responsabilidade social.

A manutenção de resultados inadequados por sete avaliações consecutivas evidencia que as deficiências do curso não são pontuais ou episódicas, mas possivelmente estruturais. Nesses casos, a simples adoção de medidas corretivas ordinárias pode se revelar insuficiente para proteger os estudantes, o sistema de saúde e a população que será atendida pelos futuros profissionais.

O descredenciamento não é proposto como sanção automática, mas como processo obrigatório de supervisão regulatória diante de reiterado descumprimento dos padrões mínimos de qualidade. A redação preserva expressamente o contraditório e a ampla defesa, garantindo que a instituição possa apresentar justificativas, comprovar medidas de correção e demonstrar eventual superação das deficiências identificadas.

LexEdit
CD260375433000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260375433000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A medida também confere efetividade ao Enamed como instrumento nacional de avaliação da formação médica. Avaliações oficiais que apontem, de forma reiterada e prolongada, desempenho incompatível com a qualidade exigida para a formação de médicos devem produzir consequências proporcionais à gravidade do quadro.

Assim, a emenda fortalece a regulação baseada em evidências, valoriza os cursos que mantêm desempenho satisfatório, protege os estudantes contra formações insuficientes e resguarda o interesse público, especialmente a segurança dos pacientes e a qualidade da assistência médica prestada à sociedade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD260375433000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260375433000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e estabelece que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do exame será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina. A própria Medida Provisória reconhece, portanto, que a aferição objetiva de proficiência é instrumento necessário à proteção da sociedade, à segurança assistencial e à indução da qualidade da formação médica.

Contudo, a redação proposta para o art. 17-A da Lei nº 3.268, de 1957, limita a exigência aos estudantes que ingressarem no curso de graduação em Medicina a partir da data de publicação da MPV nº 1.370, de 2026. Essa restrição temporal afasta do novo requisito milhares de futuros egressos que concluirão sua formação nos próximos anos e solicitarão inscrição profissional após a entrada em vigor da nova disciplina legal.

A presente emenda elimina essa limitação no âmbito da inscrição profissional, vinculando a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina à demonstração de proficiência na segunda etapa do Enamed, sem condicionar a

LexEdit
CD267299758200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267299758200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

incidência da regra à data de ingresso do estudante na graduação. A alteração preserva a estrutura do exame prevista na Medida Provisória, mas reforça sua efetividade como requisito de habilitação para o exercício profissional.

A exigência de proficiência para a inscrição profissional é compatível com a natureza e a responsabilidade social do exercício da Medicina. O registro profissional não deve ser tratado como consequência automática da conclusão formal do curso, quando o próprio Estado passa a dispor de avaliação nacional destinada a aferir se o concluinte alcançou nível mínimo de desempenho para atuar com segurança.

A emenda também reduz a incongruência entre a justificativa de urgência apresentada para a edição da Medida Provisória e a regra de transição excessivamente ampla constante do texto original. Se o problema identificado é a entrada de egressos sem proficiência adequada no mercado de trabalho médico, a lei deve permitir que o requisito alcance os futuros profissionais que ainda ingressarão no exercício da Medicina.

Ressalte-se que a alteração não elimina a possibilidade de o participante refazer a segunda etapa do Enamed em edições subsequentes, nem impede a utilização dos resultados para avaliação, regulação e supervisão dos cursos de Medicina. O objetivo é apenas assegurar que a inscrição profissional esteja vinculada à demonstração objetiva de proficiência, como medida de qualidade da formação médica, responsabilidade profissional e proteção da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD267299758200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267299758200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O curso de Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em cinco avaliações consecutivas do Enamed terá redução mínima de vinte e cinco por cento das vagas autorizadas."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca estabelecer consequência regulatória proporcional para cursos de Medicina que apresentem desempenho insatisfatório reiterado no Enamed, especialmente quando as deficiências persistirem ao longo de sucessivos ciclos avaliativos.

A formação médica possui impacto direto sobre a vida, a saúde e a segurança da população. Por essa razão, a manutenção de número elevado de vagas em cursos que, por cinco avaliações consecutivas, não demonstrem desempenho satisfatório representa risco à qualidade da formação profissional e à adequada preparação dos futuros médicos.

A redução mínima de vinte e cinco por cento das vagas autorizadas não tem caráter punitivo indiscriminado, mas finalidade corretiva e preventiva. A medida busca adequar a capacidade de oferta do curso às condições efetivamente demonstradas de formação, permitindo que a instituição reorganize sua estrutura acadêmica, qualifique seu corpo docente, fortaleça os campos de prática, melhore a supervisão dos estudantes e corrija as fragilidades identificadas.

LexEdit
CD267296258900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267296258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A emenda também reforça a função regulatória do Enamed, evitando que avaliações nacionais produzam apenas diagnósticos sem consequências concretas. Cursos que reiteradamente apresentem resultados inadequados devem ser submetidos a medidas compatíveis com a gravidade e a persistência das deficiências constatadas.

Assim, a proposta valoriza as instituições que mantêm padrões adequados de qualidade, protege os estudantes contra formações insuficientes e resguarda o interesse público ao impedir que cursos com baixo desempenho continuado mantenham capacidade de oferta incompatível com a qualidade exigida para a formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD267296258900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267296258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 7º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 2º .....

.....

§ 7º Os resultados institucionais do Enamed, inclusive o percentual de estudantes classificados como proficientes, constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, supervisão e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina." (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 inscrição profissional. Embora a instituição de uma avaliação nacional específica para a formação médica seja medida necessária e meritória, o texto original

LexEdit
CD267243741100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267243741100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

da MPV ainda permite que os resultados do exame sejam tratados de forma excessivamente discricionária nos processos regulatórios, sem vinculação suficientemente clara com a autorização, o reconhecimento, a renovação de reconhecimento e a ampliação de vagas dos cursos de Medicina.

Essa fragilidade deve ser compreendida no contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, surgiu 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 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 e assegura que seus resultados não sejam utilizados apenas como diagnóstico estatístico, mas como elemento obrigatório de decisão nos processos de regulação e supervisão da educação médica. Se o Enamed tem por finalidade aferir proficiência, avaliar cursos e proteger a sociedade, é indispensável que seus indicadores sejam formalmente considerados nas decisões sobre funcionamento, continuidade, renovação e expansão dos cursos de Medicina.

Os resultados do Enamed refletem, de modo direto, a capacidade institucional dos cursos de formar profissionais aptos ao exercício seguro da Medicina. A expansão de vagas médicas não pode ser dissociada da qualidade comprovada da formação oferecida. Autorizar,

LexEdit
CD267243741100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267243741100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

reconhecer, renovar reconhecimento ou ampliar vagas de cursos com desempenho insuficiente, sem considerar de forma obrigatória os dados do Enamed, significa permitir que a deficiência formativa se reproduza em escala maior, com potenciais riscos à segurança dos pacientes e à confiança da população no sistema de saúde.

A emenda corrige essa distorção ao estabelecer que os resultados institucionais do Enamed, inclusive o percentual de estudantes classificados como proficientes, constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, supervisão e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina. A medida dá concretude à articulação entre avaliação, regulação e supervisão, impedindo que a Administração Pública ignore o principal dado nacional de desempenho da formação médica ao decidir sobre a manutenção ou expansão da oferta de cursos.

A proposta é equilibrada e juridicamente prudente. Não cria penalidade automática, não determina fechamento imediato de cursos e não substitui a análise técnica do órgão competente. O que se estabelece é a obrigatoriedade de considerar os resultados do Enamed como indicador relevante e necessário nos processos regulatórios. Dessa forma, preserva-se o devido processo administrativo, mas reduz-se a margem para decisões desconectadas da qualidade efetivamente demonstrada pelos estudantes e pelas instituições.

A medida também fortalece a fiscalização dos cursos médicos e valoriza as instituições que apresentam bons resultados. Cursos que investem em corpo docente qualificado, infraestrutura adequada, cenários de prática suficientes e formação clínica consistente passam a ter seus resultados reconhecidos nos processos regulatórios, enquanto

LexEdit
CD267243741100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267243741100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

cursos com desempenho insuficiente ficam sujeitos a controle mais rigoroso antes de ampliar sua atuação.

Trata-se, portanto, de medida de proteção da sociedade, de valorização da boa Medicina e de responsabilidade regulatória. Ao tornar obrigatória a consideração dos resultados do Enamed nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, supervisão e ampliação de vagas, a emenda transforma a avaliação nacional em instrumento efetivo de qualidade, segurança assistencial e aperfeiçoamento da formação médica no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD267243741100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267243741100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** As atividades práticas realizadas em ambulatórios, enfermarias, centros cirúrgicos, unidades de terapia intensiva, pronto atendimento e demais cenários assistenciais deverão observar limites máximos de estudantes por campo de prática definidos pelo Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que a formação prática dos estudantes de Medicina ocorra em condições compatíveis com a qualidade pedagógica, a segurança dos pacientes e a adequada supervisão das atividades assistenciais.

A formação médica depende de exposição clínica suficiente, diversificada e supervisionada. Quando ambulatórios, enfermarias, centros cirúrgicos, unidades de terapia intensiva, prontos atendimentos e demais cenários assistenciais recebem número excessivo de estudantes, há prejuízo direto ao aprendizado, redução da participação efetiva dos alunos nas atividades práticas e risco de comprometimento da qualidade da assistência prestada à população.

A definição de limites máximos de estudantes por campo de prática permite adequar a capacidade formadora de cada serviço de saúde à realidade de sua estrutura, volume assistencial, equipe disponível e complexidade dos atendimentos realizados. Trata-se de medida essencial para evitar a superlotação

LexEdit
CD264418824400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264418824400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

dos cenários de aprendizagem, especialmente diante da expansão acelerada de cursos e vagas de Medicina no País.

A participação do Conselho Federal de Medicina na definição desses parâmetros contribui para conferir maior consistência técnica à regulamentação, considerando sua experiência institucional na fiscalização do exercício profissional e na proteção da segurança do paciente.

Assim, a emenda fortalece a qualidade da formação médica, valoriza os campos de prática efetivamente estruturados, protege os estudantes contra formações insuficientes e resguarda o interesse público ao assegurar que a expansão do ensino médico esteja vinculada à disponibilidade real de cenários assistenciais adequados.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD264418824400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264418824400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 6º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D. .....**

.....

§ 2º .....

.....

§ 6º Sem prejuízo do processo de supervisão previsto no caput, verificada a ocorrência de desempenho insatisfatório em cinco avaliações consecutivas do Enamed, o órgão responsável pela supervisão da educação superior deverá instaurar procedimento administrativo específico para apuração da manutenção das condições de qualidade exigidas para funcionamento do curso, assegurados o contraditório e a ampla defesa." (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 inscrição profissional. Embora a avaliação nacional da formação médica seja medida necessária e meritória, o

LexEdit
CD264301451600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264301451600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

texto original da MPV ainda carece de mecanismos que vinculem, com clareza, a reiteração de desempenho insatisfatório à abertura de apuração administrativa efetiva sobre a manutenção das condições de qualidade do curso.

Essa insuficiência deve ser analisada à luz do contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, surgiu 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 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 e impede que a avaliação se converta em mero instrumento estatístico ou em procedimento burocrático sem consequência regulatória concreta. Se o Enamed pretende aferir proficiência, subsidiar a supervisão dos cursos e proteger a sociedade, é indispensável que a lei preveja dever objetivo de atuação quando resultados negativos se repetem por período prolongado.

O art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 2013, na redação proposta pela Medida Provisória, estabelece que o curso de graduação em Medicina com avaliação não satisfatória na segunda etapa do Enamed será objeto de processo de supervisão. A previsão é positiva, mas genérica. Sem maior densidade normativa, há risco de que a atuação administrativa dependa excessivamente de regulamentação posterior, de critérios

LexEdit
CD264301451600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264301451600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

discricionários ou de providências tardias, especialmente em relação a cursos que reiteradamente não demonstram desempenho compatível com a formação médica exigida para proteção da sociedade.

A emenda corrige essa fragilidade ao estabelecer que, verificada a ocorrência de desempenho insatisfatório em cinco avaliações consecutivas do Enamed, o órgão responsável pela supervisão da educação superior deverá instaurar procedimento administrativo específico para apuração da manutenção das condições de qualidade exigidas para funcionamento do curso. Trata-se de medida proporcional, técnica e juridicamente segura: não impõe sanção automática, não determina fechamento imediato, não suprime o contraditório nem a ampla defesa, mas impede que a Administração Pública permaneça inerte diante de evidência reiterada de possível falha estrutural na formação médica.

Cinco avaliações consecutivas com desempenho insatisfatório revelam quadro persistente, e não oscilação episódica de resultado. Nessa hipótese, é razoável exigir apuração formal das condições de funcionamento do curso, abrangendo, entre outros aspectos, projeto pedagógico, corpo docente, cenários de prática, internato, infraestrutura, preceptoria, aderência às Diretrizes Curriculares Nacionais, integração ensino-serviço e efetividade das medidas corretivas eventualmente já determinadas.

A proposta também aperfeiçoa a fiscalização dos cursos médicos e valoriza as instituições que formam bem. Ao transformar resultados reiterados do Enamed em gatilho legal para procedimento administrativo específico, a emenda confere maior previsibilidade, transparência e segurança jurídica ao sistema de supervisão, além de

LexEdit
CD264301451600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264301451600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

sinalizar que a expansão e a manutenção de cursos de Medicina devem estar subordinadas à demonstração contínua de qualidade.

Trata-se, portanto, de medida de responsabilidade pública e prudência regulatória. A emenda preserva o Enamed, mas o fortalece como instrumento efetivo de qualidade, segurança assistencial e proteção dos pacientes, assegurando que a avaliação da formação médica produza consequências compatíveis com a relevância social do exercício da Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD264301451600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264301451600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e estabelece que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do exame será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina. O próprio texto da Medida Provisória reconhece, portanto, que a aferição de proficiência constitui instrumento necessário à proteção da sociedade, à segurança assistencial e à indução da qualidade da formação médica.

Entretanto, o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 2013, na redação proposta pela Medida Provisória, exclui da exigência de proficiência todos os estudantes que já estiverem matriculados em curso de graduação em Medicina no País até a data de publicação da MPV nº 1.370, de 2026. Na prática, a regra de transição é excessivamente ampla e posterga por vários anos a produção de efeitos concretos do novo requisito, inclusive em relação a futuros egressos que ainda permanecerão longo período em formação antes de ingressar no exercício profissional.

A exclusão ampla prevista no dispositivo esvazia a finalidade declarada da Medida Provisória. Se o Enamed pretende aferir a proficiência do estudante concluinte para o exercício da profissão médica, não é razoável impedir que o requisito alcance todos os futuros egressos já matriculados,

LexEdit
CD263289431600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263289431600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

independentemente do momento em que venham a concluir a graduação e solicitar inscrição profissional.

A supressão proposta não elimina o Enamed, não afasta a possibilidade de reaplicação do exame aos participantes que não obtiverem nível proficiente e não impede a utilização dos resultados para avaliação, regulação e supervisão dos cursos de Medicina. Ao contrário, reforça a efetividade do sistema de avaliação ao evitar que a exigência de proficiência se torne, durante longo período, meramente prospectiva e sem impacto real sobre a proteção da população.

A avaliação nacional da formação médica somente cumprirá sua função pública se produzir consequências compatíveis com a gravidade do exercício profissional da Medicina. A formação médica deficiente não é problema exclusivamente acadêmico ou institucional; trata-se de questão diretamente relacionada à vida, à saúde e à segurança dos pacientes.

Assim, a presente emenda suprime regra de transição excessivamente abrangente, preserva a finalidade protetiva do Enamed e contribui para que a exigência de proficiência seja instrumento efetivo de qualidade da formação médica, responsabilidade profissional e proteção da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD263289431600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263289431600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O Ministério da Educação manterá sistema nacional de acompanhamento dos egressos dos cursos de Medicina, contendo indicadores de desempenho acadêmico e profissional, observada a legislação de proteção de dados pessoais."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca aprimorar os instrumentos de avaliação da qualidade da formação médica no País, permitindo que o Ministério da Educação acompanhe não apenas o desempenho dos estudantes durante a graduação, mas também os resultados produzidos pelos cursos após a conclusão da formação.

A avaliação de um curso de Medicina não deve se limitar ao momento da diplomação. A qualidade da formação oferecida também se revela no desempenho posterior de seus egressos, especialmente em indicadores relacionados à proficiência, à inserção em programas de residência médica, à atuação profissional, à distribuição territorial e à permanência no exercício da Medicina.

A criação de um sistema nacional de acompanhamento de egressos permitirá ao Poder Público produzir evidências mais consistentes sobre a efetividade dos cursos, identificar fragilidades formativas recorrentes e orientar medidas de supervisão, regulação e aperfeiçoamento das políticas públicas de educação médica.

LexEdit
CD261479374400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261479374400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A medida também fortalece a transparência e a responsabilidade institucional das escolas médicas, ao permitir que a expansão, a manutenção e a avaliação dos cursos sejam baseadas em dados objetivos e em resultados concretos de formação, e não apenas em requisitos formais ou avaliações pontuais.

A emenda preserva a segurança jurídica ao determinar expressamente a observância da legislação de proteção de dados pessoais, assegurando que o tratamento das informações ocorra de forma adequada, proporcional e compatível com o interesse público.

Assim, a proposta contribui para elevar a qualidade da formação médica, proteger os estudantes, orientar a atuação regulatória do Estado e resguardar a segurança da população que será atendida pelos futuros profissionais.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD261479374400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261479374400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. Os resultados institucionais do Enamed permanecerão disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos.**"

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar que os resultados institucionais do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed permaneçam disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos.

A manutenção do histórico dos resultados permite o acompanhamento longitudinal da qualidade dos cursos de Medicina e fortalece os mecanismos de prestação de contas perante a sociedade, os estudantes, as famílias, os gestores públicos e os órgãos de supervisão.

A medida amplia a transparência pública sem implicar divulgação nominal de resultados individuais, favorecendo a comparação de desempenho ao longo do tempo, a identificação de tendências institucionais e a formulação de políticas de aperfeiçoamento da formação médica.

LexEdit
CD268243609900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268243609900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD268243609900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268243609900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. É vedada a redução dos critérios de proficiência ou a flexibilização dos requisitos mínimos de aprovação por ato infralegal que não seja precedido de parecer técnico fundamentado e de consulta pública.**"

JUSTIFICAÇÃO

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece que a segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed se destina à aferição da proficiência do estudante concluinte do curso de graduação em Medicina para o exercício da profissão médica. Trata-se, portanto, de avaliação com repercussão direta sobre a proteção da saúde da população, a segurança assistencial e a confiança social na formação médica.

Nesse contexto, os critérios de proficiência e os requisitos mínimos de aprovação não podem ser reduzidos ou flexibilizados por simples ato infralegal sem adequada motivação técnica e sem transparência pública. Alterações dessa natureza podem comprometer a credibilidade do exame, permitir mudanças casuísticas e enfraquecer a finalidade essencial de assegurar padrões mínimos para o exercício seguro, ético e responsável da Medicina.

A presente emenda exige que eventual redução dos critérios de proficiência ou flexibilização dos requisitos mínimos de aprovação seja precedida de parecer técnico fundamentado e de consulta pública. A medida não impede

LexEdit
CD268317226900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268317226900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

ajustes metodológicos legítimos, mas submete decisões sensíveis a procedimento transparente, motivado e sujeito ao controle social, compatível com a relevância pública da formação médica.

A proposta também se harmoniza com a diretriz constante do relatório do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, que, ao tratar do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, prevê avaliação de competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

Dessa forma, a alteração proposta preserva a estabilidade dos parâmetros avaliativos, fortalece a governança técnica do Enamed e evita que decisões administrativas futuras esvaziem o objetivo de aferir proficiência mínima para o exercício profissional médico, em prejuízo dos pacientes, da sociedade e da qualidade da assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD268317226900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268317226900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. O Ministério da Educação divulgará anualmente os resultados consolidados do Enamed por instituição de ensino superior, assegurada a preservação da identidade individual dos participantes.**"

JUSTIFICAÇÃO

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar a divulgação anual dos resultados consolidados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed por instituição de ensino superior, preservada a identidade individual dos participantes.

A transparência dos resultados institucionais constitui importante instrumento de controle social e de aperfeiçoamento da formação médica. A divulgação de dados agregados permite que estudantes, famílias, gestores públicos, órgãos de regulação e a sociedade acompanhem a qualidade dos cursos de Medicina, identifiquem assimetrias de desempenho e cobrem providências das instituições e do poder público.

A medida é compatível com a proteção da privacidade dos estudantes, pois veda a identificação individual dos participantes e se limita à divulgação de resultados consolidados por instituição. Com isso, fortalece-se a segurança jurídica, a accountability e a credibilidade do processo avaliativo, sem transformar o desempenho individual em informação pública nominal.

LexEdit
CD269297071500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269297071500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD269297071500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269297071500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º .....**

Parágrafo único. A nota individual obtida pelo participante na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso direto aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção, sem prejuízo de outros instrumentos de avaliação 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 a integração entre avaliação nacional da formação médica e processos seletivos de residência possa contribuir para maior padronização e comparabilidade, o texto original da MPV é excessivamente aberto ao

LexEdit
CD269563606500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269563606500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

prever que a nota individual obtida na segunda etapa do Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica, sem explicitar limites para evitar sua transformação em critério único de seleção.

Essa fragilidade deve ser compreendida no contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, surgiu 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 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 permitir que seu resultado seja considerado nos processos seletivos de Residência Médica, mas impede que uma avaliação geral de proficiência seja convertida, por ato infralegal ou por desenho administrativo centralizado, em critério exclusivo de classificação ou seleção dos candidatos. O objetivo é assegurar que o Enamed seja instrumento de qualidade e de indução da boa formação médica, e não mecanismo único de ordenação nacional para ingresso em programas de especialização.

A Residência Médica possui finalidade distinta da habilitação profissional. Enquanto o Enamed busca aferir competências gerais para o exercício seguro da Medicina e produzir indicadores sobre a qualidade dos cursos, a seleção para residência exige a avaliação de aptidões

LexEdit
CD269563606500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269563606500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

específicas, compatíveis com a natureza de cada especialidade, com o perfil assistencial dos serviços, com a organização pedagógica dos programas e com as competências próprias da formação especializada. Reduzir todo esse processo à nota de um exame geral poderia empobrecer a seleção, comprometer a autonomia acadêmica dos programas e desconsiderar as diferenças legítimas entre áreas médicas, instituições e cenários de prática.

A emenda corrige essa distorção ao estabelecer que a nota individual obtida na segunda etapa do Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso direto aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção. Com isso, preserva-se a utilidade do Enamed como dado objetivo e nacionalmente comparável, mas se impede que ele substitua integralmente outros instrumentos seletivos necessários à aferição de competências específicas, trajetória acadêmica, desempenho clínico, perfil vocacional e adequação do candidato ao programa pretendido.

A medida também limita a concentração de poder decisório no âmbito do Ministério da Educação e preserva a atuação da Comissão Nacional de Residência Médica, das instituições formadoras e dos serviços responsáveis pelos programas de residência. Essa diretriz é coerente com a valorização da autonomia acadêmica, da qualidade técnica, da meritocracia real e da responsabilidade das entidades médicas e educacionais na formação especializada dos profissionais que atenderão a população brasileira.

Trata-se, portanto, de ajuste necessário para aprimorar a MPV nº 1.370, de 2026, sem descaracterizar o Enamed. A proposta mantém a possibilidade de aproveitamento da nota do exame,

LexEdit
CD269563606500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269563606500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

mas estabelece salvaguarda contra seu uso exclusivo, protegendo a qualidade da Residência Médica, a pluralidade dos critérios de seleção, a segurança assistencial e a valorização da boa Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD269563606500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269563606500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O sistema de acompanhamento de egressos deverá considerar, entre outros indicadores:

I – desempenho no Enamed;

II – aprovação em programas de Residência Médica;

III – aprovação no Revalida, quando aplicável;

IV – distribuição geográfica dos profissionais;

V – indicadores de permanência e exercício profissional."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca conferir maior objetividade e consistência ao sistema nacional de acompanhamento de egressos dos cursos de Medicina, estabelecendo parâmetros mínimos capazes de demonstrar, de forma concreta, os resultados produzidos pela formação médica oferecida no País.

A avaliação da qualidade de um curso de Medicina não deve se restringir ao desempenho pontual dos estudantes durante a graduação. É necessário acompanhar também os desdobramentos posteriores da formação, especialmente em relação à proficiência demonstrada no Enamed, ao acesso à Residência Médica, à inserção territorial dos profissionais e à permanência no exercício da Medicina.

A utilização de indicadores objetivos permite ao Ministério da Educação identificar cursos que efetivamente entregam formação compatível com as exigências da profissão, bem como detectar fragilidades persistentes

LexEdit
CD269811556500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269811556500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

que possam justificar medidas de supervisão, regulação ou indução de melhoria. Trata-se de instrumento essencial para que a política pública deixe de se basear apenas em dados formais de funcionamento e passe a considerar resultados concretos de formação.

A inclusão de informações relativas à aprovação em programas de Residência Médica e, quando aplicável, no Revalida, amplia a capacidade de comparação e análise do desempenho dos egressos em avaliações nacionais relevantes para a continuidade da formação e para a habilitação profissional. Já os indicadores de distribuição geográfica, permanência e exercício profissional permitem avaliar se a formação médica está contribuindo para atender às necessidades reais da população e do sistema de saúde.

A emenda, portanto, fortalece a supervisão baseada em evidências, aprimora a transparência sobre os resultados dos cursos de Medicina e oferece subsídios mais seguros para decisões sobre autorização, manutenção, ampliação de vagas e medidas regulatórias, sempre com observância da legislação de proteção de dados pessoais.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD269811556500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269811556500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A elaboração da matriz de competências, dos critérios de proficiência, dos instrumentos avaliativos e dos padrões mínimos de aprovação do Revalida dependerá da participação obrigatória:

I – do Ministério da Educação;

II – do Conselho Federal de Medicina;

III – da Associação Médica Brasileira.

Parágrafo único. Nenhuma alteração dos critérios de aprovação poderá ocorrer sem manifestação formal dos órgãos previstos nos incisos I a III."

JUSTIFICAÇÃO

A revalidação de diplomas médicos expedidos por instituições estrangeiras é instrumento essencial de proteção da sociedade, pois busca assegurar que o profissional formado fora do País demonstre possuir conhecimentos, habilidades e competências compatíveis com os padrões exigidos para o exercício da Medicina no Brasil.

Nesse contexto, a elaboração da matriz de competências, dos critérios de proficiência, dos instrumentos avaliativos e dos padrões mínimos de aprovação do Revalida não deve ficar sujeita a alterações unilaterais ou meramente administrativas, sem a participação formal das instituições com atribuição técnica e institucional diretamente relacionada à formação, à regulação e ao exercício profissional médico.

LexEdit
CD261348702000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261348702000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A participação obrigatória do Ministério da Educação, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira fortalece a legitimidade técnica, a transparência e a segurança jurídica do processo de revalidação, garantindo que os critérios de aprovação sejam definidos com base em parâmetros objetivos, nacionais e compatíveis com a responsabilidade inerente ao exercício da Medicina.

A medida também contribui para preservar a credibilidade do Revalida, evitar flexibilizações indevidas dos padrões de aprovação e assegurar tratamento isonômico entre médicos formados no Brasil e profissionais graduados no exterior, sempre em defesa da qualidade da assistência e da segurança dos pacientes.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD261348702000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261348702000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão.**"

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 inscrição profissional. Embora a avaliação nacional da formação médica seja medida necessária e meritória, o texto original da MPV é insuficiente para assegurar consequências regulatórias tempestivas e efetivas quando um curso de Medicina apresenta resultados reiteradamente insatisfatórios.

Essa insuficiência deve ser analisada à luz do contexto político e legislativo da matéria. A MPV nº 1.370, de 2026, surgiu quando o Congresso Nacional já conduzia o debate sobre o exame de proficiência

LexEdit
CD269857430800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269857430800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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 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 e impede que a avaliação se converta em mero levantamento estatístico, incapaz de produzir efeitos práticos sobre cursos que, de forma reiterada, não conseguem demonstrar qualidade mínima na formação dos futuros médicos. Se o Enamed pretende aferir proficiência, subsidiar a supervisão dos cursos e proteger a sociedade, é indispensável que a lei preveja medida cautelar capaz de interromper a expansão de vagas enquanto persistirem sinais objetivos de comprometimento da qualidade formativa.

O art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 2013, na redação proposta pela Medida Provisória, estabelece que o curso de graduação em Medicina com avaliação não satisfatória na segunda etapa do Enamed será objeto de processo de supervisão. No entanto, o dispositivo não assegura, de modo expresso, que a abertura de novas turmas, a realização de novos processos seletivos ou a ampliação de vagas sejam cautelarmente suspensas durante a apuração de desempenho reiteradamente insatisfatório. Essa lacuna reduz a eficácia da supervisão, pois permite que o curso continue ampliando sua exposição social e educacional enquanto o processo administrativo ainda está em curso.

LexEdit
CD269857430800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269857430800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A emenda corrige essa distorção ao prever que o curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão. A medida é proporcional e equilibrada: não decorre de resultado isolado, não determina fechamento automático do curso, não prejudica diretamente os estudantes já matriculados e preserva o devido processo administrativo. Limita-se a impedir que a instituição amplie o problema antes que a autoridade competente conclua a análise regulatória.

A reiteração de resultados insatisfatórios em três avaliações consecutivas é forte indicativo de falha institucional persistente, e não de oscilação episódica de desempenho. Nesses casos, permitir a continuidade da expansão de vagas ou a abertura de novos processos seletivos significa admitir que mais estudantes ingressem em ambiente formativo potencialmente inadequado e que, no futuro, mais profissionais possam chegar ao exercício da Medicina sem a proficiência mínima esperada, com risco direto à segurança assistencial da população.

A suspensão cautelar proposta também reforça a fiscalização dos cursos médicos, valoriza a boa Medicina e alinha o Enamed a mecanismos concretos de proteção da sociedade. Ao lado de outras emendas destinadas a ampliar a participação institucional do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e dos médicos residentes, exigir avaliação prática, fortalecer o Revalida e aprimorar a governança do exame, a presente alteração dá consequência objetiva à avaliação de qualidade e reduz o espaço para decisões meramente políticas ou discricionárias.

LexEdit
CD269857430800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269857430800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Trata-se, portanto, de medida de responsabilidade pública e prudência regulatória. A emenda preserva o Enamed, mas o transforma em instrumento efetivo de supervisão, transparência e segurança assistencial. Ao impedir a expansão de cursos com desempenho reiteradamente insatisfatório até a conclusão do processo de supervisão, a proposta protege estudantes, pacientes e o interesse público, sem afastar o contraditório, a ampla defesa e a atuação técnica dos órgãos competentes.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD269857430800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269857430800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A aprovação integral nas etapas teórica e prática do Revalida constitui requisito indispensável para o exercício profissional pleno da Medicina no Brasil por portadores de diplomas expedidos por instituições estrangeiras.

Parágrafo único. É vedada a dispensa de quaisquer etapas do Revalida por ato infralegal."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca preservar a integridade do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira – Revalida como instrumento indispensável de aferição da equivalência da formação médica obtida no exterior aos padrões exigidos no Brasil.

O exercício da Medicina envolve responsabilidade direta sobre a vida, a saúde e a segurança dos pacientes. Por essa razão, a autorização para atuação profissional de portadores de diplomas expedidos por instituições estrangeiras deve estar condicionada à comprovação objetiva de conhecimentos teóricos e habilidades clínicas compatíveis com as exigências nacionais de formação médica.

A aprovação integral nas etapas teórica e prática do Revalida assegura maior isonomia entre profissionais formados no Brasil e no exterior, fortalece a confiança da sociedade no processo de revalidação e evita que

LexEdit
CD262861965400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262861965400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

critérios essenciais de avaliação sejam flexibilizados por ato infralegal, sem o devido debate legislativo.

A medida não tem caráter restritivo indevido, mas sim protetivo: busca garantir que todo profissional habilitado ao exercício pleno da Medicina no País tenha demonstrado, por meio de avaliação nacional padronizada, possuir as competências mínimas necessárias para uma atuação segura, ética e tecnicamente adequada.

Assim, a emenda reforça a segurança jurídica do Revalida, protege a qualidade da assistência médica e resguarda o interesse público, especialmente diante da necessidade de assegurar padrões mínimos de proficiência para todos os médicos que venham a atuar no território nacional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD262861965400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262861965400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 4º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 2º .....

.....

§ 4º Considera-se desempenho insatisfatório a obtenção de percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed" (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 inscrição profissional. Embora o objetivo declarado de avaliar a qualidade da formação médica seja meritório, o texto original deixa excessivamente aberto o critério de caracterização do desempenho institucional insatisfatório, remetendo a definição prática do problema a ato infralegal do Poder Executivo.

LexEdit
CD263046057600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263046057600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Essa lacuna é particularmente sensível porque a MPV nº 1.370, de 2026, surgiu em meio ao debate já conduzido pelo Congresso Nacional sobre o exame de proficiência em Medicina, especialmente no âmbito do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024. Após sucessivas resistências à solução legislativa em discussão no Parlamento, o Governo Federal optou por apresentar, por Medida Provisória, um modelo alternativo de avaliação, com governança concentrada no Ministério da Educação, participação apenas consultiva das entidades médicas e regras de transição que retardam a produção de efeitos concretos sobre o exercício profissional.

A presente emenda não elimina o Enamed. Ao contrário, fortalece o exame, conferindo-lhe maior densidade normativa e impedindo que a avaliação se reduza a mero instrumento estatístico, informativo ou de formulação de política pública sem consequências objetivas para a proteção da sociedade. Se o Enamed pretende aferir a proficiência dos estudantes e subsidiar a supervisão dos cursos médicos, é indispensável que a lei estabeleça um parâmetro mínimo para identificar, com transparência, quando o desempenho de um curso deve ser considerado insatisfatório.

O art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 2013, na redação proposta pela Medida Provisória, prevê que o curso de graduação em Medicina com avaliação não satisfatória na segunda etapa do Enamed será objeto de processo de supervisão. Contudo, o dispositivo não explicita o que deve ser entendido como avaliação não satisfatória. Essa omissão amplia a discricionariedade administrativa, reduz a previsibilidade regulatória, fragiliza a segurança jurídica das instituições de ensino e pode permitir que critérios essenciais de qualidade sejam flexibilizados por conveniência política ou administrativa.

LexEdit
CD263046057600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263046057600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A emenda corrige essa distorção ao estabelecer que será considerado desempenho insatisfatório o percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed. Com isso, preserva-se a competência regulamentar do Ministério da Educação para detalhar a metodologia de cálculo, mas a lei passa a vincular a supervisão a um critério objetivo: a incapacidade do curso de formar, em proporção mínima adequada, estudantes com desempenho compatível com a proficiência esperada para o exercício da Medicina.

A medida também reforça a fiscalização dos cursos médicos e a proteção da segurança assistencial. A expansão acelerada de vagas em Medicina, especialmente em instituições com desempenho insuficiente, exige mecanismos efetivos de responsabilização institucional. Não basta avaliar o estudante individualmente; é necessário identificar cursos que, de modo reiterado ou expressivo, não conseguem assegurar formação compatível com as Diretrizes Curriculares Nacionais, com a ética médica e com a segurança do paciente.

Ao conferir objetividade ao conceito de desempenho insatisfatório, a emenda reduz o risco de arbitrariedade, aumenta a transparência dos processos de supervisão e permite que estudantes, famílias, instituições de ensino, entidades médicas e órgãos de controle compreendam, de forma antecipada, quais resultados poderão ensejar medidas regulatórias. Trata-se de aperfeiçoamento coerente com a valorização da boa Medicina, com o fortalecimento do Revalida, com a maior participação institucional do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e dos médicos residentes, e com a defesa de uma avaliação prática e efetiva da formação médica.

A alteração proposta é, portanto, medida de prudência legislativa e de responsabilidade pública. Ela preserva o Enamed, mas

LexEdit
CD263046057600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263046057600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

impede que sua aplicação fique dependente de critérios excessivamente vagos ou mutáveis. Ao estabelecer parâmetro objetivo para a supervisão dos cursos de Medicina, a emenda contribui para que a avaliação da formação médica seja instrumento real de qualidade, segurança assistencial, transparência regulatória e proteção da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD263046057600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263046057600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Fica instituído o Sistema Nacional de Certificação Médica, coordenado pelo Conselho Federal de Medicina:

I – o Cadastro Nacional de Especialistas;

II – o Cadastro Nacional de Sanções Ético-Profissionais;

III – o Cadastro Nacional de Proficiência Médica;

IV – o Registro Especial Temporário para programas federais de provimento;

V – os mecanismos de integração com o Revalida e com a Comissão Nacional de Residência Médica."

"**Art.** Compete ao Conselho Federal de Medicina regulamentar, coordenar e manter os registros integrantes do Sistema Nacional de Certificação Médica."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda institui o Sistema Nacional de Informações e Certificação Profissional Médica, com o objetivo de consolidar, integrar e tornar mais acessíveis informações relevantes sobre regularidade profissional, especialização, proficiência, sanções ético-profissionais e registros especiais temporários de médicos no Brasil.

A medida fortalece a segurança jurídica, a transparência e a proteção da sociedade, permitindo que cidadãos, gestores públicos, estabelecimentos de saúde e órgãos de fiscalização tenham acesso a informações confiáveis sobre a situação profissional dos médicos, sem afastar as competências legais dos órgãos responsáveis pelas políticas educacionais, sanitárias e de formação especializada.

LexEdit
CD264686653200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264686653200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A redação proposta preserva o papel legal do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina na fiscalização do exercício profissional, ao mesmo tempo em que assegura a cooperação institucional com o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde, a Comissão Nacional de Residência Médica e os órgãos responsáveis pelo Revalida, respeitando as atribuições próprias de cada entidade.

Com isso, a emenda contribui para combater a divulgação irregular de títulos, aprimorar a fiscalização profissional, proteger o paciente e valorizar os médicos regularmente habilitados e qualificados para o exercício da Medicina no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD264686653200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264686653200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. Os campos de prática utilizados para a formação médica no âmbito do Sistema Único de Saúde observarão parâmetros nacionais de capacidade formadora, incluídos limites máximos de estudantes por leito, equipe de saúde da família, ambulatório, unidade assistencial e preceptor, definidos pelo Ministério da Educação, em articulação com o Ministério da Saúde e ouvido o Conselho Federal de Medicina..**

§ 1º A capacidade formadora efetiva dos campos de prática será considerada obrigatoriamente nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina.

§ 2º É vedada a utilização de campos de prática que excedam os limites máximos de capacidade formadora definidos em regulamento para justificar a abertura de novos cursos de Medicina ou a ampliação de vagas.

§ 3º A aplicação do disposto neste artigo deverá observar a continuidade da assistência à população, a qualidade da formação médica, a disponibilidade de preceptores e a adequada supervisão dos estudantes."

JUSTIFICAÇÃO

A adequada formação médica exige disponibilidade efetiva de cenários de prática compatíveis com o número de estudantes matriculados. Leitos, ambulatórios, equipes de saúde da família, unidades assistenciais e preceptores são elementos indispensáveis para que o estudante desenvolva

LexEdit
CD265476554900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265476554900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

competências clínicas de forma segura, supervisionada e compatível com a complexidade do exercício profissional.

A presente emenda estabelece parâmetros nacionais de capacidade formadora para os campos de prática utilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde, assegurando que a abertura de novos cursos e a ampliação de vagas em Medicina estejam vinculadas à existência real de estrutura assistencial e pedagógica suficiente.

A medida não impede a expansão responsável da formação médica. Ao contrário, busca garantir que essa expansão ocorra com qualidade, planejamento e respeito à capacidade dos serviços de saúde, evitando a sobrecarga de unidades públicas, a insuficiência de supervisão e a precarização da aprendizagem prática.

Ao considerar obrigatoriamente a capacidade formadora dos campos de prática nos processos regulatórios, a emenda fortalece a segurança do paciente, valoriza a boa formação médica, protege os estudantes e contribui para a melhoria da qualidade dos cursos de Medicina no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD265476554900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265476554900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O curso de Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed terá suspensa a autorização para ampliação de vagas até a superação das deficiências identificadas."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que a expansão de vagas em cursos de Medicina esteja condicionada à demonstração objetiva e contínua de qualidade na formação oferecida aos estudantes.

O Enamed, ao aferir a proficiência dos estudantes e subsidiar a avaliação dos cursos de graduação em Medicina, deve produzir consequências regulatórias compatíveis com seus resultados. Não é razoável permitir que cursos com desempenho insatisfatório reiterado continuem ampliando vagas enquanto persistirem deficiências formativas capazes de comprometer a qualidade do ensino médico e, futuramente, a segurança dos pacientes.

A suspensão da autorização para ampliação de vagas após três avaliações consecutivas insatisfatórias constitui medida proporcional e preventiva. A emenda não determina o fechamento do curso nem reduz automaticamente as vagas existentes, mas impede a expansão de cursos que ainda não demonstraram capacidade de corrigir falhas relevantes apontadas em avaliações nacionais.

LexEdit
CD268074535700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268074535700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Além disso, a medida estimula as instituições de ensino a adotarem planos efetivos de melhoria, com aprimoramento da estrutura acadêmica, dos campos de prática, da supervisão do internato, da qualificação docente e dos resultados de aprendizagem.

Assim, a proposta fortalece a regulação baseada em evidências, protege os estudantes, valoriza os cursos que apresentam bom desempenho e resguarda o interesse público ao impedir que a ampliação da oferta de vagas ocorra em detrimento da qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD268074535700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268074535700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

LexEdit
CD261773347200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261773347200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

LexEdit
CD261773347200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261773347200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

LexEdit
CD261773347200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD2617733472 00
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

LexEdit
CD261773347200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261773347200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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)

LexEdit
CD261773347200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261773347200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 10 do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º .....

.....

§ 10. A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação e a metodologia de aplicação do Enamed deverão ser elaborados com participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e estabelece que sua segunda etapa poderá produzir efeitos relevantes para a habilitação profissional, para o acesso à residência médica e para a supervisão dos cursos de graduação em Medicina. Diante dessa amplitude de efeitos, a definição da matriz de competências, dos conteúdos programáticos, dos critérios de avaliação e da metodologia de aplicação do exame não

LexEdit
CD269878563900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269878563900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

deve ficar restrita a uma perspectiva exclusivamente administrativa ou educacional.

A presente emenda busca assegurar a participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira na elaboração dos instrumentos centrais do Enamed. A avaliação da formação médica deve refletir não apenas as diretrizes educacionais aplicáveis ao curso de graduação, mas também os requisitos técnicos, éticos e profissionais indispensáveis ao exercício seguro da Medicina.

A participação do Conselho Federal de Medicina se justifica por sua função institucional de fiscalização do exercício profissional médico e por sua experiência na definição de parâmetros éticos e técnicos da profissão. Já a Associação Médica Brasileira agrega a perspectiva científica e técnico-profissional das especialidades médicas, contribuindo para que o exame avalie competências efetivamente relacionadas à prática médica e à segurança assistencial.

Ao exigir a participação dessas entidades, a emenda não elimina a competência do Poder Executivo para organizar e aplicar o Enamed, nem retira do Ministério da Educação a condução da política nacional de avaliação da educação superior. A medida apenas impõe que a construção dos instrumentos avaliativos conte com contribuição técnica obrigatória das instituições médicas diretamente relacionadas à qualidade do exercício profissional.

A alteração proposta também fortalece a legitimidade pública do Enamed perante estudantes, instituições de ensino, entidades profissionais e sociedade. Um exame que poderá influenciar a inscrição profissional e a regulação dos cursos de Medicina deve ser construído

LexEdit
CD269878563900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269878563900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

com transparência, participação institucional qualificada e aderência às exigências reais da prática médica.

Dessa forma, a emenda aperfeiçoa a governança técnica do Enamed, aproxima a avaliação acadêmica das competências necessárias ao exercício profissional e contribui para que o exame cumpra sua finalidade de proteger a população brasileira, induzir a melhoria da formação médica e promover maior segurança na assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD269878563900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269878563900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A definição do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed dependerá de deliberação conjunta do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Ministério da Educação a disciplina do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e estabelece que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do exame será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina. Diante dessa consequência jurídica relevante, a definição do padrão mínimo de proficiência não deve ficar sujeita apenas à decisão unilateral do órgão educacional.

A presente emenda busca conferir maior legitimidade, equilíbrio institucional e segurança técnica ao processo de definição

LexEdit
CD267269440300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267269440300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed. Trata-se de elemento central da política pública instituída pela Medida Provisória, pois o parâmetro adotado influenciará diretamente a habilitação profissional, a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina e a proteção da sociedade contra o exercício profissional sem adequada demonstração de competências mínimas.

A deliberação conjunta do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina permite compatibilizar três dimensões essenciais da formação médica: a política educacional, a organização das ações e serviços de saúde e a regulação ética e profissional da Medicina. O Ministério da Educação preserva sua competência sobre a avaliação da educação superior; o Ministério da Saúde contribui com a perspectiva assistencial e com as necessidades do sistema de saúde; e o Conselho Federal de Medicina assegura a participação da entidade responsável pela fiscalização do exercício profissional médico.

A participação do Conselho Federal de Medicina é especialmente necessária porque o Enamed, na forma proposta pela Medida Provisória, deixa de ser mera avaliação educacional e passa a produzir efeitos sobre a habilitação para o exercício da profissão. Se o exame será utilizado como requisito para o exercício profissional, é razoável que a definição do nível mínimo de proficiência conte com participação institucional do órgão de fiscalização profissional, sem prejuízo da atuação dos Ministérios competentes.

A emenda não elimina o Enamed, não retira sua natureza de política pública nacional e não impede a regulamentação pelo Poder Executivo. Ao contrário, aperfeiçoa sua governança ao impedir que o

LexEdit
CD267269440300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267269440300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

padrão de proficiência seja definido de forma isolada, conferindo maior credibilidade, transparência e previsibilidade ao exame.

Dessa forma, a alteração proposta fortalece a qualidade da formação médica, aproxima a avaliação acadêmica das exigências reais do exercício profissional e contribui para que o Enamed cumpra sua finalidade de proteção da população brasileira, de indução da melhoria dos cursos de Medicina e de promoção da segurança assistencial.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD267269440300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267269440300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os Conselhos Regionais de Medicina poderão aplicar multa disciplinar aos médicos condenados em Processo Ético-Profissional.O inadimplemento de multa disciplinar definitivamente aplicada impedirá a obtenção de certidão de regularidade profissional e a realização de transferência de inscrição até a sua quitação, sem prejuízo dos meios administrativos e judiciais de cobrança.

§ 1º A multa poderá ser aplicada isoladamente ou cumulativamente às demais penalidades previstas nesta Lei.

§ 2º O valor da multa observará a gravidade da infração, a reincidência, a extensão do dano causado e a capacidade econômica do infrator, nos limites fixados pelo Conselho Federal de Medicina.

§ 3º Os valores arrecadados a título de multa disciplinar serão destinados exclusivamente às atividades de fiscalização do exercício profissional da Medicina.

§ 4º A aplicação da multa observará o contraditório, a ampla defesa e o devido processo legal."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda aperfeiçoa o regime disciplinar aplicável aos médicos, conferindo aos Conselhos Regionais de Medicina instrumento sancionatório mais proporcional, graduável e adequado à diversidade de infrações apuradas em Processo Ético-Profissional.

LexEdit
CD266982302500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266982302500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

O modelo atualmente previsto na Lei nº 3.268, de 1957, concentra-se em penalidades de natureza advertiva, censória ou restritiva do exercício profissional. Em determinadas situações, a advertência e a censura podem revelar-se insuficientes para reprovar adequadamente a conduta, enquanto a suspensão do exercício profissional pode se mostrar excessivamente gravosa diante das circunstâncias concretas do caso. A ausência de uma sanção intermediária compromete a individualização da resposta disciplinar e reduz a capacidade dos Conselhos de aplicar medidas proporcionais à gravidade da infração.

A multa disciplinar preenche essa lacuna ao permitir resposta mais equilibrada, especialmente em hipóteses nas quais a infração ética exige sanção efetiva, mas não justifica, de imediato, o afastamento temporário ou definitivo do exercício profissional. Trata-se de medida compatível com a lógica de responsabilização adotada por diversos regimes profissionais, nos quais a sanção pecuniária funciona como instrumento de reprovação, prevenção e correção de condutas.

A emenda também estabelece parâmetros objetivos para a fixação da multa, como gravidade da infração, reincidência, extensão do dano, eventual vantagem obtida e capacidade econômica do infrator. Com isso, evita-se arbitrariedade, fortalece-se a segurança jurídica e assegura-se que a sanção seja aplicada de maneira proporcional e motivada.

Além disso, a destinação dos valores arrecadados às atividades finalísticas de fiscalização, instrução de processos ético-profissionais e educação ética reforça o interesse público da medida. A multa não se converte em mecanismo meramente arrecadatório, mas em instrumento voltado ao aprimoramento da fiscalização profissional, à proteção da sociedade e ao fortalecimento institucional dos Conselhos de Medicina.

Por fim, a proposta preserva integralmente as garantias constitucionais do contraditório, da ampla defesa, da motivação das decisões e do devido processo legal, assegurando que a multa disciplinar somente possa ser aplicada após regular apuração em Processo Ético-Profissional.

LexEdit
CD266982302500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266982302500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD266982302500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266982302500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-C e aos incisos IV a VI do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se parágrafo único ao art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** Fica instituída a Comissão Nacional de Acompanhamento do Enamed, de caráter permanente, composta obrigatoriamente por representantes:

.....

IV – da Associação Médica Brasileira;

V – da Comissão Nacional de Residência Médica;

VI – das instituições de educação superior que ofertem cursos de graduação em Medicina.

Parágrafo único. A composição, funcionamento e competências da Comissão serão definidos em regulamento, assegurada a participação paritária entre os representantes governamentais e os representantes das entidades médicas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, prevê que ato do Ministro de Estado da Educação poderá instituir comissão de caráter consultivo para acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed.

LexEdit
CD264044168100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264044168100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A redação original, portanto, não torna obrigatória a existência dessa instância de acompanhamento, tampouco assegura, no plano legal, participação institucional suficiente das entidades médicas, dos órgãos responsáveis pela residência médica e das instituições de educação superior diretamente envolvidas na formação médica.

A presente emenda busca conferir maior legitimidade, transparência e segurança técnica à governança do Enamed, mediante a instituição, em lei, da Comissão Nacional de Acompanhamento do Enamed, de caráter permanente. Considerando que o exame possui repercussões diretas sobre a avaliação da formação médica, a supervisão dos cursos de Medicina, o acesso à residência médica e a habilitação profissional perante os Conselhos Regionais de Medicina, não é adequado que sua estrutura de acompanhamento dependa apenas de decisão discricionária do Poder Executivo.

A participação obrigatória do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde preserva a responsabilidade estatal pela política educacional e sanitária. Ao mesmo tempo, a inclusão do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e da Comissão Nacional de Residência Médica assegura a presença de instituições com reconhecida competência técnica sobre exercício profissional, ética médica, formação especializada e qualidade da assistência à saúde.

Também se justifica a participação das instituições de educação superior que ofertem cursos de graduação em Medicina, uma vez que o Enamed produzirá efeitos diretos sobre a avaliação institucional, a organização pedagógica, a supervisão regulatória e a melhoria dos cursos médicos. A composição plural da Comissão permitirá que o exame seja acompanhado por atores diretamente envolvidos nas diferentes etapas da formação e do exercício profissional médico.

A previsão de participação paritária entre representantes governamentais e representantes das entidades médicas busca evitar concentração excessiva da governança do Enamed no Ministério da Educação, assegurando equilíbrio institucional, controle técnico e maior confiança social no processo avaliativo. Trata-se de medida compatível com a relevância pública

LexEdit
CD264044168100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264044168100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

do exame com a necessidade de que decisões relacionadas à qualidade da formação médica sejam tomadas com ampla participação dos órgãos e entidades que representam a profissão médica e a formação especializada.

Dessa forma, a emenda fortalece o Enamed sem retirar sua natureza de política pública nacional. Ao contrário, aperfeiçoa sua governança, amplia sua legitimidade e contribui para que a avaliação da formação médica seja conduzida com transparência, responsabilidade institucional e maior segurança para estudantes, instituições de ensino, profissionais de saúde e para a população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD264044168100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264044168100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** As atividades práticas obrigatórias do internato médico deverão observar relação máxima de cinco estudantes por preceptor simultaneamente responsável pelas atividades assistenciais e de ensino."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar condições mínimas de qualidade e segurança nas atividades práticas obrigatórias desenvolvidas durante o internato médico, etapa essencial da formação profissional em Medicina.

A expansão acelerada de vagas e cursos de Medicina, especialmente quando desacompanhada da correspondente ampliação de campos de prática, de estrutura assistencial e de profissionais qualificados para supervisão, pode comprometer a formação dos estudantes e a segurança dos pacientes atendidos nos serviços de saúde.

O internato médico exige acompanhamento direto, presencial e efetivo, pois envolve a participação do estudante em atividades assistenciais reais, realizadas em ambiente de cuidado à saúde. Nessas circunstâncias, a adequada proporção entre estudantes e preceptores é indispensável para garantir orientação pedagógica, correção de condutas, supervisão técnica e prevenção de riscos decorrentes de atuação prática insuficientemente acompanhada.

LexEdit
CD261886333000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261886333000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A limitação proposta não impede a oferta do internato, nem interfere indevidamente na autonomia pedagógica das instituições de ensino. Trata-se de parâmetro mínimo de qualidade, voltado a impedir a superlotação dos campos de prática e a assegurar que o estudante receba acompanhamento compatível com a complexidade da atividade médica.

A medida também contribui para fortalecer a integração ensino-serviço, valorizar a atuação dos preceptores e preservar a capacidade operacional dos serviços de saúde utilizados como cenários de formação. Ao estabelecer uma relação máxima de estudantes por preceptor, a emenda reforça a responsabilidade das instituições de ensino na organização adequada do internato e na proteção do interesse público envolvido na formação médica.

Dessa forma, a proposta aprimora a Medida Provisória ao acrescentar critério objetivo de qualidade para as atividades práticas obrigatórias, compatível com a finalidade de elevar o padrão da formação médica no País, proteger os pacientes e reduzir os efeitos negativos da expansão desordenada de vagas em Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD261886333000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261886333000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A autorização, ampliação ou renovação de vagas em cursos de Medicina dependerá da comprovação de relação mínima entre número de leitos efetivamente disponíveis para ensino e número de estudantes matriculados, conforme parâmetros definidos pelo Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que a autorização, a ampliação de vagas e a renovação dos atos autorizativos de cursos de Medicina estejam condicionadas à existência de capacidade assistencial efetiva e compatível com o número de estudantes em formação.

A formação médica não pode ser dissociada da prática clínica supervisionada. A simples existência de projeto pedagógico, corpo docente formal ou estrutura administrativa da instituição de ensino não é suficiente para garantir a adequada preparação do futuro médico. É indispensável que o curso disponha de campos de prática reais, diversificados e proporcionais ao número de alunos, incluindo leitos, ambulatórios, unidades de atenção básica, serviços de urgência e emergência, centros cirúrgicos, enfermarias e demais cenários assistenciais necessários ao desenvolvimento das competências profissionais.

A expansão acelerada de cursos e vagas de Medicina, sem correspondência com a capacidade assistencial disponível, compromete

LexEdit
CD261284444500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261284444500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

diretamente a qualidade da formação. Quando há excesso de estudantes para poucos campos de prática, reduz-se a exposição clínica, fragiliza-se a supervisão, limita-se o aprendizado prático e aumenta-se o risco de que o estudante conclua o curso sem vivência suficiente em situações essenciais ao exercício seguro da profissão.

Além disso, a superlotação dos cenários assistenciais prejudica não apenas o ensino, mas também o funcionamento dos serviços de saúde e a segurança dos pacientes. A presença de estudantes em atividades práticas deve ocorrer de forma organizada, supervisionada e compatível com a capacidade de atendimento da unidade, de modo a preservar a qualidade do cuidado prestado à população.

A exigência de comprovação de relação mínima entre estudantes e leitos, bem como de disponibilidade adequada de outros cenários de prática, cria parâmetro objetivo para impedir a abertura ou expansão irresponsável de vagas. Ao remeter a definição dos critérios ao Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina, a proposta permite regulamentação técnica, atualizável e sensível às diferentes realidades regionais e assistenciais do País.

Dessa forma, a emenda aprimora a Medida Provisória ao enfrentar uma das principais causas da queda de qualidade da formação médica: a expansão de vagas sem infraestrutura assistencial correspondente. A medida protege os estudantes, valoriza a formação prática, resguarda a segurança dos pacientes e reforça a responsabilidade das instituições de ensino na oferta de cursos de Medicina compatíveis com a relevância social da profissão

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD261284444500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261284444500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"Art. 2º-B. Compete privativamente ao Ministério da Educação autorizar, reconhecer, renovar reconhecimento, supervisionar, avaliar, ampliar vagas, reduzir vagas, suspender funcionamento e descredenciar cursos de graduação em Medicina em todo o território nacional, independentemente da vinculação da instituição de ensino ao sistema federal, estadual, distrital ou municipal de ensino.

§ 1º É vedado aos Conselhos Estaduais de Educação, aos Conselhos Municipais de Educação, às Secretarias Estaduais de Educação, às Secretarias Municipais de Educação ou a quaisquer órgãos integrantes dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino editar atos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, ampliação de vagas, redução de vagas, supervisão, suspensão de funcionamento ou descredenciamento de cursos de graduação em Medicina.

§ 2º São nulos de pleno direito os atos administrativos editados após a entrada em vigor desta Lei por órgãos dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino que contrariem o disposto neste artigo.

LexEdit
CD261855516000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261855516000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

§ 3º Permanecem válidos os atos autorizativos regularmente expedidos até a data de entrada em vigor desta Lei, sem prejuízo da competência superveniente do Ministério da Educação para supervisão, avaliação, revisão, redução de vagas, suspensão de funcionamento ou descredenciamento, observados o contraditório e a ampla defesa.

§ 4º Os processos regulatórios em curso perante sistemas estaduais, distrital ou municipais relativos a cursos de graduação em Medicina serão encaminhados ao Ministério da Educação, na forma definida em regulamento." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medicina não é uma graduação comum sob o ponto de vista do interesse público envolvido. O curso conduz ao exercício de profissão essencial à proteção da vida, da saúde e da integridade física da população. Por isso, a autorização, o reconhecimento, a renovação de reconhecimento, a supervisão, a avaliação, a ampliação ou a redução de vagas, a suspensão de funcionamento e o descredenciamento de cursos médicos precisam obedecer a parâmetros técnicos homogêneos, comparáveis e nacionalmente controláveis.

A existência de múltiplos centros regulatórios para cursos de Medicina cria assimetrias de fiscalização, dificulta a aplicação de padrões nacionais de qualidade, amplia a insegurança jurídica e favorece disputas administrativas e judiciais sobre competência. Em um cenário de expansão acelerada de cursos e vagas, a dispersão regulatória fragiliza a capacidade do Estado de atuar de forma sistêmica, tempestiva e vinculante para prevenir a oferta de formação insuficiente.

LexEdit
CD261855516000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261855516000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A própria Medida Provisória nº 1.370, de 2026, reconhece a necessidade de aperfeiçoar os mecanismos nacionais de avaliação, regulação e supervisão da formação médica. Entretanto, essa finalidade fica incompleta se os cursos de Medicina permanecerem sujeitos a regimes regulatórios distintos, com graus variados de exigência e fiscalização. Não há coerência em instituir avaliação nacional da formação médica sem assegurar que os efeitos regulatórios dessa avaliação possam alcançar, de modo uniforme, todos os cursos de Medicina do território nacional.

A centralização da competência no Ministério da Educação não significa afastar a cooperação federativa nem desconsiderar a atuação dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino em outras áreas. A emenda estabelece uma exceção específica, justificada pela natureza sensível da formação médica e por seus impactos diretos sobre a saúde pública, a segurança assistencial e a ordenação nacional da formação de profissionais de saúde. Trata-se de regra excepcional para uma área excepcional.

A redação proposta também foi calibrada para reduzir risco de judicialização e preservar a segurança jurídica. Por essa razão, a emenda não invalida automaticamente os atos autorizativos regularmente expedidos antes da entrada em vigor da nova regra. Esses atos permanecem válidos, sem prejuízo da competência superveniente do Ministério da Educação para supervisionar, avaliar, revisar, reduzir vagas, suspender funcionamento ou descredenciar cursos, sempre com observância do contraditório e da ampla defesa.

Do mesmo modo, a nulidade prevista no texto recai apenas sobre atos administrativos editados após a entrada em vigor da lei e que contrariem a competência federal expressamente estabelecida.

LexEdit
CD261855516000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261855516000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Essa solução evita efeitos retroativos desnecessários, preserva situações jurídicas constituídas regularmente e impede a edição futura de atos conflitantes por órgãos sem competência para regular cursos de Medicina.

A previsão de encaminhamento dos processos regulatórios em curso ao Ministério da Educação complementa a transição institucional. Em vez de produzir ruptura desorganizada ou paralisação administrativa, a emenda permite que regulamento defina a forma de transferência, conferindo previsibilidade às instituições de ensino, aos estudantes, aos gestores públicos e aos órgãos reguladores envolvidos.

Com isso, a proposta reforça a capacidade nacional de supervisão da formação médica, fortalece a aplicação uniforme dos resultados de avaliação, evita disparidades regulatórias entre sistemas de ensino e protege a sociedade contra a expansão de cursos sem padrões adequados de qualidade. A emenda, portanto, aprimora a MPV nº 1.370, de 2026, ao compatibilizar a avaliação nacional da formação médica com uma estrutura regulatória igualmente nacional, coerente e capaz de produzir efeitos concretos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD261855516000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261855516000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os órgãos integrantes do Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde comunicarão aos Conselhos Regionais de Medicina competentes os achados de auditoria que indiquem possível infração ética, exercício profissional irregular ou risco relevante à segurança do paciente.

Parágrafo único. A comunicação não implica juízo de responsabilidade do profissional e não substitui a apuração ética a cargo dos Conselhos de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca aperfeiçoar a articulação entre os mecanismos de auditoria do Sistema Único de Saúde e os Conselhos Regionais de Medicina, especialmente nos serviços de saúde utilizados como campos de prática, estágios curriculares, internato médico, residência médica e demais atividades formativas.

A formação médica ocorre, em grande medida, dentro de unidades assistenciais reais, nas quais estudantes, internos e residentes acompanham ou participam de atividades relacionadas ao cuidado de pacientes. Por essa razão, falhas graves identificadas em auditorias do SUS podem revelar não apenas problemas administrativos ou assistenciais, mas também situações com possível repercussão ética, deficiência de supervisão médica, exercício profissional irregular ou risco concreto à segurança do paciente.

LexEdit
CD262596257900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262596257900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Atualmente, informações relevantes apuradas por órgãos de auditoria podem permanecer restritas ao âmbito administrativo do SUS, sem encaminhamento tempestivo aos Conselhos Regionais de Medicina, que são os órgãos legalmente incumbidos de fiscalizar o exercício profissional e apurar eventuais infrações éticas praticadas por médicos. Essa fragmentação institucional reduz a efetividade da fiscalização e dificulta uma resposta coordenada diante de fatos que envolvam a qualidade da assistência e a regularidade da atuação médica.

A emenda não transforma achado de auditoria em condenação ética, nem antecipa juízo de responsabilidade. Ao contrário, preserva expressamente o contraditório, a ampla defesa e a competência própria dos Conselhos de Medicina para apurar os fatos em processo regular. O objetivo é apenas assegurar que informações tecnicamente relevantes cheguem ao órgão competente para avaliar eventual repercussão ético-profissional.

Também se preserva o sigilo legal, a proteção de dados pessoais e a confidencialidade das informações sensíveis dos pacientes, evitando exposição indevida e assegurando que a comunicação ocorra de forma responsável e institucional.

Dessa forma, a proposta fortalece a proteção da sociedade, melhora a integração entre controle assistencial e fiscalização profissional, contribui para a segurança do paciente e reforça a qualidade dos ambientes utilizados na formação médica. Trata-se de medida coerente com a finalidade da Medida Provisória de elevar o padrão da formação e do exercício da Medicina no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD262596257900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262596257900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 5º-D 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-D. O Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica constitui a instância técnica máxima de deliberação, normatização e julgamento administrativo da Residência Médica no País, observadas as competências previstas em lei e em regulamento.**

§ 1º vedada a delegação permanente das competências deliberativas essenciais do Plenário a câmaras, comitês, colegiados restritos ou quaisquer outras instâncias internas.

§ 2º As câmaras técnicas, grupos de trabalho e órgãos auxiliares eventualmente instituídos possuirão caráter consultivo, instrutório ou preparatório, ressalvada a prática de atos administrativos ordinários definidos em regulamento.

§ 3º Serão obrigatoriamente submetidas à deliberação do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica as decisões relacionadas a:

I – credenciamento e descredenciamento de Programas de Residência Médica;

II – abertura, ampliação, redução ou fechamento de vagas;

III – aprovação de matrizes de competências;

LexEdit
CD263961435300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263961435300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

IV – avaliação institucional dos Programas de Residência Médica;

V – aplicação de penalidades institucionais;

VI – edição de normas gerais da Residência Médica.

§ 4º É vedada a criação, por decreto, portaria, resolução ou qualquer ato infralegal, de órgão externo ou interno com competência para substituir, avocar ou rever, em caráter geral, as decisões técnicas de competência originária do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo preservar o Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM como instância técnica máxima de deliberação, normatização e julgamento administrativo da Residência Médica no País, especialmente nas matérias estruturantes que impactam diretamente a qualidade da formação médica especializada.

A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação em serviço e representa etapa decisiva para a formação de especialistas. As decisões sobre credenciamento e descredenciamento de programas, abertura ou fechamento de vagas, matrizes de competências, avaliação institucional e aplicação de penalidades não são atos meramente burocráticos. São decisões que afetam a segurança assistencial, a qualidade da formação médica, a distribuição de especialistas e a capacidade do sistema de saúde de oferecer atendimento adequado à população.

Esse ponto ganha relevância adicional diante da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, que cria, no âmbito da CNRM, o Sistema

LexEdit
CD263961435300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263961435300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Nacional de Avaliação da Residência Médica. Ao fortalecer o papel avaliador e regulador da Comissão, a própria MP torna ainda mais necessário assegurar que as decisões centrais permaneçam submetidas ao colegiado pleno, com maior representatividade, publicidade institucional e legitimidade técnica.

A emenda não impede a existência de câmaras técnicas, grupos de trabalho, comitês auxiliares ou instâncias preparatórias. Esses órgãos podem ser úteis para instruir processos, organizar informações, formular pareceres técnicos e dar celeridade administrativa à atuação da CNRM. O que se busca impedir é a delegação permanente das competências deliberativas essenciais do Plenário, de modo que decisões estruturantes sobre a Residência Médica sejam tomadas por órgãos restritos, sem a mesma composição institucional e sem controle colegiado adequado.

O texto ressalva expressamente a prática de atos administrativos ordinários definidos em regulamento e limita a reserva de deliberação plenária às matérias de maior impacto sistêmico. Com isso, preserva-se a eficiência administrativa, ao mesmo tempo em que se assegura que decisões de maior relevância continuem submetidas à instância técnica máxima da CNRM.

A vedação à criação, por decreto, portaria, resolução ou outro ato infralegal, de órgão com competência para substituir, avocar ou rever, em caráter geral, as decisões técnicas originárias do Plenário protege a segurança jurídica do sistema. A estrutura decisória da Residência Médica não deve ser modificada por mecanismos administrativos que esvaziem, na prática, a competência do colegiado nacional previsto para orientar e supervisionar essa política pública.

LexEdit
CD263961435300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263961435300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A proposta é compatível com o fortalecimento da avaliação da formação médica especializada e com a diretriz de que a expansão de vagas de residência deve ser acompanhada de critérios técnicos de qualidade, estrutura assistencial, preceptoria adequada, organização pedagógica e responsabilidade institucional. Para que esses critérios tenham efetividade, o órgão responsável por deliberar sobre eles precisa manter governança estável, representativa e tecnicamente legitimada.

Trata-se, portanto, de emenda de aperfeiçoamento institucional. Ela não cria nova despesa, não altera o acesso individual à Residência Médica e não interfere em atos administrativos de rotina. Seu propósito é assegurar que as decisões estruturantes sobre a formação médica especializada permaneçam sob responsabilidade do Plenário da CNRM, evitando concentração decisória indevida, prevenindo insegurança jurídica e preservando a qualidade da Residência Médica no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD263961435300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263961435300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** As atividades práticas, estágios curriculares e internato médico deverão observar relação máxima entre estudantes e preceptores, definida em regulamento do Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que as atividades práticas, os estágios curriculares e o internato médico sejam realizados em condições adequadas de supervisão, qualidade pedagógica e segurança assistencial.

A formação médica possui natureza eminentemente prática, especialmente nas etapas em que o estudante passa a atuar em cenários reais de atenção à saúde. Nessas situações, a presença efetiva de preceptores em número suficiente é indispensável para orientar condutas, acompanhar procedimentos, corrigir falhas, avaliar o desenvolvimento das competências clínicas e proteger os pacientes atendidos.

A expansão acelerada de cursos e vagas de Medicina, quando desacompanhada da ampliação proporcional de campos de prática, estrutura assistencial e profissionais qualificados para supervisão, pode gerar superlotação dos serviços de saúde utilizados para ensino, reduzir a qualidade da formação e comprometer a segurança dos usuários do sistema de saúde.

Ao prever a definição de uma relação máxima entre estudantes e preceptores, a emenda estabelece um parâmetro essencial de qualidade,

LexEdit
CD265041643900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265041643900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

sem engessar a legislação com número fixo único para todos os cenários. A remissão ao regulamento do Ministério da Educação permite que os critérios sejam ajustados conforme a complexidade da atividade, o nível de formação do estudante, o perfil do campo de prática e as necessidades pedagógicas de cada etapa do curso.

A oitiva do Conselho Federal de Medicina reforça a legitimidade técnica da regulamentação, uma vez que envolve a entidade responsável pela fiscalização do exercício profissional médico e pela proteção dos padrões éticos e técnicos da profissão.

Dessa forma, a proposta aprimora a Medida Provisória ao enfrentar um dos principais efeitos da expansão desordenada da formação médica: a insuficiência de supervisão prática qualificada. A medida contribui para elevar a qualidade do ensino, valorizar a preceptoria, proteger os pacientes e assegurar que a formação médica ocorra em ambiente compatível com a responsabilidade social da profissão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD265041643900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265041643900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** As decisões administrativas definitivas de órgãos públicos, entidades da administração indireta, hospitais universitários, empresas públicas e fundações estatais que imponham sanções a médicos por fatos relacionados ao exercício profissional deverão ser comunicadas ao Conselho Regional de Medicina competente no prazo máximo de trinta dias."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca fortalecer a integração institucional entre órgãos públicos, entidades estatais prestadoras de serviços de saúde e Conselhos Regionais de Medicina, a fim de assegurar que fatos relevantes relacionados ao exercício profissional médico sejam comunicados ao órgão legalmente responsável pela fiscalização ética da profissão.

Em muitos casos, condutas praticadas por médicos no âmbito de hospitais públicos, hospitais universitários, fundações estatais, empresas públicas ou entidades da administração indireta são apuradas exclusivamente em procedimentos administrativos internos. Embora essas apurações possam resultar em sanções funcionais ou administrativas, nem sempre as informações chegam ao Conselho Regional de Medicina competente, ainda que os fatos tenham possível repercussão ético-profissional.

Essa fragmentação institucional compromete a efetividade da fiscalização profissional e pode permitir que condutas graves, já reconhecidas

LexEdit
CD266944921300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266944921300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

em decisão administrativa definitiva, permaneçam desconhecidas pelo órgão responsável pela apuração ética. A comunicação obrigatória evita a dispersão de informações relevantes e permite que o Conselho avalie, com autonomia, se os fatos justificam a instauração de procedimento próprio.

A proposta não transforma a decisão administrativa em condenação ética, nem antecipa qualquer juízo de responsabilidade pelo Conselho Regional de Medicina. Ao contrário, preserva expressamente a competência do CRM para realizar apuração independente, com observância do contraditório, da ampla defesa e do devido processo legal.

Também são resguardados o sigilo legal, a proteção de dados pessoais e a confidencialidade das informações sensíveis dos pacientes, de modo que a comunicação ocorra de forma institucional, responsável e limitada aos elementos necessários à avaliação ético-profissional.

Dessa forma, a emenda contribui para a proteção da sociedade, o fortalecimento da fiscalização médica e a melhoria da qualidade da assistência prestada em serviços públicos de saúde, sem criar nova sanção automática nem interferir indevidamente nas competências dos órgãos administrativos de origem.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD266944921300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266944921300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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,

LexEdit
CD268426251200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268426251200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

LexEdit
CD268426251200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268426251200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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 infralegais, 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

LexEdit
CD268426251200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268426251200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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)

LexEdit
CD268426251200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268426251200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. Sem prejuízo do registro único emitido pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 16 desta Lei, o exercício de atividades médicas por médico intercambista no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e de outros programas federais de provimento médico ficará condicionado à anotação de Registro Especial Temporário, de natureza fiscalizatória, pelo Conselho Regional de Medicina competente, sob normas gerais do Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para as atividades, localidades, unidades de saúde e programa que justificaram sua concessão.**

§ 1º A coordenação do programa federal de provimento médico encaminhará ao Conselho Regional de Medicina competente e ao Conselho Federal de Medicina, antes do início das atividades, a relação dos médicos intercambistas, os respectivos números de registro único, as localidades e unidades de saúde de atuação, o prazo de validade da participação e os documentos comprobatórios dos requisitos legais e editalícios de admissão.

§ 2º O Registro Especial Temporário não equivale à inscrição profissional definitiva, não substitui a revalidação do

LexEdit
CD262488847600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262488847600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

diploma e não autoriza o exercício da Medicina fora das atividades, localidades, unidades de saúde e programa federal de provimento que justificaram sua anotação.

§ 3º O Registro Especial Temporário será cancelado automaticamente:

I – pelo desligamento do profissional do programa de provimento;

II – pelo término de sua vigência;

III – pela perda dos requisitos que justificaram sua anotação;

IV – pela aplicação de penalidade ética ou administrativa incompatível com a continuidade da atuação no programa;

V – pela aprovação do interessado no procedimento regular de revalidação do diploma e pela obtenção de inscrição definitiva no Conselho Regional de Medicina competente; ou

VI – pelo exercício de atividades médicas em desacordo com os limites previstos neste artigo.

§ 4º O Conselho Federal de Medicina disciplinará normas gerais para a anotação, a renovação, a suspensão, a fiscalização e o cancelamento do Registro Especial Temporário, assegurada a atuação dos Conselhos Regionais de Medicina e sem prejuízo das competências dos órgãos federais responsáveis pela execução do programa de provimento."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda aperfeiçoa o regime de controle e fiscalização da atuação de médicos intercambistas em programas federais de provimento médico, mediante a criação de Registro

LexEdit
CD262488847600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262488847600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Especial Temporário, de natureza fiscalizatória, no âmbito dos Conselhos de Medicina.

A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, já limita a atuação do médico intercambista às atividades do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensa a revalidação do diploma apenas para essa finalidade específica e prevê a emissão de número de registro único pelo Ministério da Saúde, com comunicação ao Conselho Regional de Medicina competente. A emenda preserva essa sistemática, mas acrescenta instrumento próprio de acompanhamento pelos Conselhos de Medicina, sem substituir a inscrição profissional definitiva nem afastar a necessidade de revalidação do diploma para o exercício regular da Medicina fora do programa.

A medida fortalece a transparência, a rastreabilidade e a fiscalização da atuação de profissionais que ainda não possuem inscrição definitiva no Conselho Regional de Medicina, delimitando com maior precisão as atividades, localidades, unidades de saúde e prazo de validade autorizados. Também estabelece hipóteses objetivas de cancelamento automático do registro especial, inclusive em caso de desligamento do programa, perda dos requisitos, penalidade incompatível, obtenção de inscrição definitiva ou atuação fora dos limites autorizados.

Com isso, preserva-se o caráter excepcional e temporário da atuação do médico intercambista, valoriza-se o sistema brasileiro de habilitação profissional e reforça-se a segurança assistencial da população, sem impedir a continuidade de programas federais destinados a localidades efetivamente desassistidas.

LexEdit
CD262488847600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262488847600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD262488847600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262488847600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 6º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º .....**

.....

§ 6º A aprovação integral nas etapas teórica e prática do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira – Revalida permanecerá como requisito obrigatório para o exercício profissional pleno da Medicina no Brasil pelos portadores de diplomas expedidos por instituições estrangeiras, vedada a dispensa do exame de habilidades clínicas ou a sua substituição por certificação, equivalência, inscrição provisória ou qualquer outro ato administrativo que produza efeitos de habilitação profissional plena." (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.

LexEdit
CD262594014800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262594014800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Embora a criação de instrumentos nacionais de aferição de proficiência seja medida relevante, o texto da MPV não pode fragilizar o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira - Revalida, especialmente sua etapa de habilidades clínicas.

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 do sistema nacional de avaliação ao deixar expresso que a eventual utilização da segunda etapa do Enamed como exame teórico do Revalida não afasta a exigência de aprovação integral no exame de habilidades clínicas, nem autoriza o exercício profissional pleno da Medicina por portadores de diplomas estrangeiros sem demonstração completa de equivalência formativa.

O Revalida constitui instrumento essencial de proteção da sociedade, pois avalia se a formação médica obtida no exterior é compatível com os padrões mínimos exigidos para atuação no Brasil. A dimensão teórica é indispensável, mas não suficiente. A prática médica envolve raciocínio clínico aplicado, tomada de decisão

LexEdit
CD262594014800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262594014800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

em situações concretas, comunicação com pacientes, conduta ética, segurança assistencial e domínio de procedimentos que não podem ser adequadamente aferidos apenas por prova escrita.

Por essa razão, a preservação das etapas teórica e prática do Revalida é medida de prudência institucional e de segurança para os pacientes. A emenda impede que a integração entre Enamed e Revalida seja utilizada, direta ou indiretamente, para substituir a avaliação prática, conceder equivalências automáticas ou abrir vias administrativas de habilitação profissional plena sem comprovação efetiva das competências clínicas necessárias ao exercício da Medicina no País.

A proposta também assegura tratamento isonômico entre médicos formados no Brasil e no exterior. Se o Estado brasileiro pretende elevar o padrão de aferição da proficiência dos formandos nacionais, com maior rigor sobre cursos de Medicina e sobre o exercício profissional, não faria sentido reduzir o nível de exigência aplicado àqueles que obtiveram diploma em instituições estrangeiras. A isonomia, nesse caso, exige critérios objetivos, equivalentes e suficientes para todos os que pretendam exercer plenamente a Medicina no território nacional.

Além disso, a emenda valoriza a boa Medicina e protege os profissionais regularmente habilitados. A revalidação do diploma estrangeiro não deve ser tratada como formalidade burocrática, mas como etapa indispensável de verificação da compatibilidade entre a formação recebida, as diretrizes brasileiras, a realidade assistencial do SUS e os padrões éticos e técnicos exigidos para o atendimento seguro da população.

LexEdit
CD262594014800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262594014800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Dessa forma, a proposta corrige lacuna relevante da MPV, fortalece o Revalida, impede atalhos regulatórios para o exercício profissional pleno, preserva a qualidade da assistência médica e assegura que a avaliação nacional da formação médica seja instrumento efetivo de segurança assistencial, responsabilidade pública e valorização da formação médica de excelência.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD262594014800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262594014800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e estabelece que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do exame será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina. A própria Medida Provisória reconhece, portanto, que a aferição objetiva de proficiência é instrumento necessário à proteção da sociedade, à segurança assistencial e à indução da qualidade da formação médica.

Contudo, a redação proposta para o art. 17-A da Lei nº 3.268, de 1957, limita a exigência aos estudantes que ingressarem no curso de graduação em Medicina a partir da data de publicação da MPV nº 1.370, de 2026. Essa restrição temporal afasta do novo requisito milhares de futuros egressos que concluirão sua formação nos próximos anos e solicitarão inscrição profissional após a entrada em vigor da nova disciplina legal.

A presente emenda elimina essa limitação no âmbito da inscrição profissional, vinculando a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina à demonstração de proficiência na segunda etapa do Enamed, sem condicionar a

LexEdit
CD267353697400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267353697400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

incidência da regra à data de ingresso do estudante na graduação. A alteração preserva a estrutura do exame prevista na Medida Provisória, mas reforça sua efetividade como requisito de habilitação para o exercício profissional.

A exigência de proficiência para a inscrição profissional é compatível com a natureza e a responsabilidade social do exercício da Medicina. O registro profissional não deve ser tratado como consequência automática da conclusão formal do curso, quando o próprio Estado passa a dispor de avaliação nacional destinada a aferir se o concluinte alcançou nível mínimo de desempenho para atuar com segurança.

A emenda também reduz a incongruência entre a justificativa de urgência apresentada para a edição da Medida Provisória e a regra de transição excessivamente ampla constante do texto original. Se o problema identificado é a entrada de egressos sem proficiência adequada no mercado de trabalho médico, a lei deve permitir que o requisito alcance os futuros profissionais que ainda ingressarão no exercício da Medicina.

Ressalte-se que a alteração não elimina a possibilidade de o participante refazer a segunda etapa do Enamed em edições subsequentes, nem impede a utilização dos resultados para avaliação, regulação e supervisão dos cursos de Medicina. O objetivo é apenas assegurar que a inscrição profissional esteja vinculada à demonstração objetiva de proficiência, como medida de qualidade da formação médica, responsabilidade profissional e proteção da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)
Líder da Minoria no Congresso Nacional

LexEdit
CD267353697400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267353697400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 15-B 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. 15-B. Os hospitais, clínicas, serviços de saúde e demais estabelecimentos assistenciais, públicos ou privados, deverão comunicar ao Conselho Regional de Medicina competente a ocorrência de eventos adversos graves com indícios documentalmente fundamentados de relação com a atuação profissional médica, nos termos de norma do Conselho Federal de Medicina.**

§ 1º A comunicação de que trata o caput terá finalidade exclusivamente fiscalizatória, de proteção da sociedade, de preservação da ética profissional e de aprimoramento da segurança do paciente, observado o sigilo legal, a proteção de dados pessoais e as demais normas aplicáveis à comunicação de eventos adversos em saúde.

§ 2º A comunicação não constitui reconhecimento de culpa do profissional envolvido, não substitui a apuração ética regular e não afasta o contraditório, a ampla defesa e o devido processo legal no âmbito do Conselho Regional de Medicina.

§ 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por norma própria, os critérios de gravidade, a forma, o prazo, o

LexEdit
CD267781493500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267781493500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

conteúdo mínimo, o registro e o tratamento das comunicações de que trata este artigo, sem prejuízo dos deveres de notificação previstos na legislação sanitária." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda fortalece a capacidade fiscalizatória dos Conselhos de Medicina ao prever a comunicação de eventos adversos graves que apresentem indícios objetivos de relação com a atuação profissional médica.

Eventos adversos graves podem revelar falhas assistenciais, deficiências sistêmicas, inadequações de supervisão ou condutas profissionais incompatíveis com o exercício regular da Medicina. O conhecimento tempestivo dessas ocorrências contribui para a proteção dos pacientes, para a preservação da ética profissional e para o aprimoramento da segurança assistencial.

A redação proposta evita que toda ocorrência assistencial seja automaticamente convertida em expediente ético. Por isso, restringe a comunicação a eventos graves com indícios documentalmente fundamentados de relação com a atuação médica e remete ao Conselho Federal de Medicina a definição dos critérios operacionais, reduzindo insegurança jurídica e excesso burocrático para os estabelecimentos de saúde.

A medida também preserva garantias fundamentais do profissional, deixando claro que a comunicação não constitui reconhecimento de culpa, não substitui a apuração ética regular e deve observar o contraditório, a ampla defesa, o sigilo legal e a proteção de dados pessoais. Trata-se, portanto, de providência compatível com o

LexEdit
CD267781493500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267781493500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

debate da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, que reforça a preocupação pública com a proficiência, a habilitação profissional e a qualidade da assistência médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD267781493500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267781493500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art. O preenchimento de vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e de outros programas federais de provimento médico que admitam a participação de médicos intercambistas observará prioridade para médicos regularmente inscritos em Conselho Regional de Medicina.**

§ 1º A admissão de médico intercambista somente poderá ocorrer após processo público de seleção, com edital amplamente divulgado, no qual fique comprovada a inexistência de médico regularmente inscrito em Conselho Regional de Medicina interessado e apto a ocupar a vaga ofertada, observadas as condições e os prazos definidos em edital.

§ 2º As vagas ocupadas por médicos intercambistas serão reavaliadas a cada doze meses e, antes da renovação ou prorrogação da participação do intercambista, deverão ser novamente ofertadas, com prioridade, a médicos regularmente inscritos em Conselho Regional de Medicina, observado o disposto no § 1º deste artigo.

§ 3º É vedada a criação de mecanismos de preferência, reserva de vagas, bonificação, priorização administrativa ou qualquer forma de favorecimento a médicos intercambistas em

LexEdit
CD269503222600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269503222600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

detrimento de médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina.

§ 4º O disposto neste artigo não impede a adoção de medidas excepcionais e temporárias de provimento em localidades comprovadamente desassistidas, desde que demonstrada, de forma pública e motivada, a inexistência de médicos regularmente inscritos interessados e aptos a ocupar a vaga.' "

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda aperfeiçoa a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para consolidar regra de prioridade, transparência e reavaliação periódica no preenchimento de vagas por médicos intercambistas em programas federais de provimento médico.

A legislação vigente já prevê ordem de prioridade para a seleção e a ocupação das vagas do Projeto Mais Médicos para o Brasil, com precedência para médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País. A emenda explicita essa lógica e condiciona a admissão de médico intercambista à demonstração pública de inexistência de médico regularmente inscrito em Conselho Regional de Medicina interessado e apto a ocupar a vaga ofertada.

A medida também determina que as vagas ocupadas por intercambistas sejam reavaliadas anualmente antes de eventual renovação ou prorrogação, de modo a assegurar que a excepcionalidade do provimento por intercâmbio médico internacional não se transforme em substituição ordinária de médicos plenamente habilitados ao exercício profissional no País.

LexEdit
CD269503222600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269503222600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Ao mesmo tempo, o texto preserva a possibilidade de adoção de medidas excepcionais e temporárias para localidades comprovadamente desassistidas, desde que a ausência de médicos regularmente inscritos interessados na vaga seja demonstrada de forma pública e motivada. Com isso, compatibiliza-se a continuidade da assistência à população com a valorização dos profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina, a segurança assistencial e a transparência administrativa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD269503222600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269503222600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

Dê-se ao art. 1º da Medida Provisória a seguinte redação:

"**Art. 1º** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações: 1º A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações: Art. 9º-B O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá: I - a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e II - a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em: a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e b) fase de habilidades clínicas. ..... § 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027. (NR)'

....."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel

LexEdit
CD268565419000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268565419000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD268565419000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268565419000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

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

Dê-se ao art. 1º da Medida Provisória a seguinte redação:

"**Art. 1º** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes.

....."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED)

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD266474226300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266474226300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º .....

.....

§ 9º Os resultados obtidos pelos estudantes em quaisquer etapas do Enamed poderão ser utilizados pelas instituições de educação superior como instrumentos integrantes de seus processos de avaliação acadêmica, observadas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o projeto pedagógico do curso e os regulamentos institucionais." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória prevê que os resultados individuais do Enamed sejam disponibilizados às Instituições de Educação Superior, porém não esclarece expressamente a possibilidade de utilização dessas informações em seus processos de avaliação acadêmica.

A proposta busca conferir segurança jurídica para que as instituições possam incorporar os resultados do exame aos seus modelos de avaliação programática, longitudinal e baseada em competências, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

LexEdit
CD265235234500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265235234500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

A medida fortalece a autonomia universitária, amplia a efetividade educacional do Enamed e permite a implementação de estratégias de recuperação e desenvolvimento de competências ao longo da formação médica.

Além disso, reconhece o papel das Instituições de Educação Superior como responsáveis pela certificação das competências profissionais dos futuros médicos, permitindo que os resultados do Enamed sejam incorporados aos processos de progressão acadêmica, integralização curricular e conclusão do curso.

A utilização pedagógica dos resultados fortalece a convergência entre avaliação institucional, avaliação do estudante e certificação de competências, ampliando a legitimidade do Enamed como instrumento nacional de garantia da qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Silvia Cristina
(PP - RO)
Deputada Federal

LexEdit
CD265235234500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265235234500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – "estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, podendo assumir natureza financeira, assistencial, estrutural, educacional, científica ou de desenvolvimento profissional, a serem formalizadas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta tem por objetivo aperfeiçoar a redação do inciso VII do art. 2º da Lei nº 12.871, de 2013, de forma a conferir maior clareza e segurança jurídica à definição das contrapartidas decorrentes da utilização da estrutura e dos serviços de saúde pública do SUS por cursos de graduação em Medicina.

A integração ensino-serviço constitui elemento essencial para a formação médica de qualidade e representa importante instrumento de fortalecimento das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, é legítimo e desejável

LexEdit
CD265349109800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265349109800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

que as instituições de educação superior contribuam para o desenvolvimento e a qualificação dos cenários de prática utilizados na formação de seus estudantes.

A presente emenda busca explicitar que tais contrapartidas podem assumir diferentes formas, não se restringindo ao repasse de recursos financeiros. Entre elas destacam-se investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos, qualificação dos serviços, programas de educação permanente, formação dos profissionais da rede de saúde, atividades de pesquisa, extensão e inovação, entre outras iniciativas capazes de fortalecer a integração entre ensino e serviço.

Dessa forma, fortalece-se o espírito de cooperação entre as instituições de educação superior e o Sistema Único de Saúde, estimulando uma relação de corresponsabilidade voltada à qualificação da assistência, da formação médica e da gestão dos serviços de saúde, sem reduzir a integração ensino-serviço a mecanismos exclusivamente financeiros.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Silvia Cristina
(PP - RO)

LexEdit
CD265349109800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265349109800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no país, observando os seguintes parâmetros: I – Será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal; II – Avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas; III – Será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do curso de medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional. Parágrafo único. Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. ....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED)

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD267893341300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267893341300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º O estudante que não alcançar o desempenho mínimo exigido na primeira etapa do Enamed terá direito a plano de recuperação pedagógica obrigatório, personalizado e imediato, a ser formulado e ofertado pela respectiva Instituição de Educação Superior (IES):

I – o plano de recuperação de que trata o caput ocorrerá de forma concomitante ou integrada às atividades do internato médico, vedada a retenção acadêmica pura e simples do estudante na transição entre o 4º e o 5º ano da graduação por este único fundamento;

II – o cumprimento e o aproveitamento do plano de recuperação pedagógica serão condições mandatórias para a colação de grau e a consequente habilitação profissional do graduando." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O texto original da Medida Provisória nº 1.370/2026 institui a primeira etapa do Enamed ao final do 4º ano da graduação como obrigatória, mas se omite sobre as consequências jurídicas e acadêmicas de um desempenho insuficiente por parte do estudante. A ausência de uma diretriz legal expressa abre um perigoso vazio regulatório, conferindo excessiva discricionariedade a futuras regulamentações infralegais do Ministério da Educação ou do Inep. A presente emenda atua de forma preventiva, estabelecendo no próprio texto da lei os

LexEdit
CD266366352500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266366352500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

limites da avaliação e garantindo que o diagnóstico de insuficiência resulte em acolhimento pedagógico imediato, e não em sanções administrativas ou de trancamento de curso impostas *a posteriori*.

A criação de um indicador nacional de avaliação gera, naturalmente, uma forte pressão reputacional e de mercado sobre as faculdades de medicina. Diante disso, há o risco iminente de que as Instituições de Educação Superior (IES), valendo-se de sua autonomia universitária, criem barreiras regimentais internas para reter de forma artificial os alunos de baixo desempenho no 4º ano, impedindo-os de avançar para o internato e para a Segunda Etapa do exame, com o único intuito de inflar as médias institucionais da faculdade. Ao vedar expressamente a retenção por esse fundamento, a emenda protege o estudante contra abusos institucionais e assegura a integridade do fluxo acadêmico.

Sob a ótica da ciência da avaliação educacional, um exame aplicado no meio do percurso formativo só se justifica se possuir caráter estritamente diagnóstico e sanador. O silêncio da MP sobre as deficiências detectadas esvazia o potencial do Enamed como motor de elevação da qualidade médica. Se o Estado identifica uma lacuna teórica ou prática no estudante ao final do 4º ano, a lei deve, por coerência lógica, instituir o remédio jurídico e pedagógico para superá-la. Impor às IES o dever de formular planos de recuperação personalizados transmuta o exame de um termômetro passivo em um instrumento ativo de aprimoramento do futuro profissional.

Por fim, a emenda estabelece um ponto de equilíbrio perfeito e proporcional. Ao permitir que o estudante avance para o internato médico (5º e 6º anos), preserva-se a força de trabalho essencial que esses estudantes representam nos hospitais de ensino e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), evitando um "apagão" logístico na rede pública de atendimento. Por outro lado, ao condicionar a *colação de grau* ao aproveitamento da recuperação, resguarda-se a sociedade, garantindo que nenhum médico receberá sua habilitação profissional sem ter sanado integralmente as lacunas apontadas pelo Enamed.

LexEdit
CD266366352500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266366352500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Daniel Soranz
(PSD - RJ)

LexEdit
CD266366352500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266366352500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao inciso II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e aos §§ 6º e 7º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

II – a segunda etapa, realizada ao fim do sexto ano de graduação, composta por:

a) exame teórico; e

b) exame prático de habilidades clínicas, aplicado aos participantes que obtiverem nível proficiente no exame teórico.

.....

§ 6º A obtenção de nível proficiente no exame teórico e no exame prático de habilidades clínicas que compõem a segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação, será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina.

§ 7º O participante que não obtiver nível proficiente em um dos exames que compõem a segunda etapa do Enamed poderá refazer, em edição imediatamente subsequente, apenas o exame em que não houver alcançado esse nível.

....." (NR)

LexEdit
CD269421579500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269421579500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

Item 2 – Dê-se nova redação ao inciso I do § 3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, como proposto pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º .....

I – exame teórico, correspondente ao exame teórico da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, nos termos do disposto no art. 9º-B, caput, inciso II, alínea "a, da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; e

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed como instrumento de avaliação da formação dos estudantes, da qualidade dos cursos de Medicina e da proficiência necessária ao exercício profissional.

A aferição exclusivamente teórica, como posto no texto, embora relevante para verificar conhecimentos e capacidade de raciocínio clínico, não permite avaliar integralmente a aplicação prática desses conhecimentos em situações que reproduzam as atividades essenciais da profissão médica. Por essa razão, propõe-se que a segunda etapa do Enamed compreenda também exame prático de habilidades clínicas.

A realização do exame prático após a obtenção de nível proficiente no exame teórico permite organizar a avaliação em sequência lógica e concentrar a estrutura operacional da etapa prática nos participantes que já tenham demonstrado domínio satisfatório dos conhecimentos exigidos.

A emenda esclarece, ainda, que a habilitação profissional dependerá da obtenção de nível proficiente nos dois exames. Também assegura que o participante que não alcançar o desempenho exigido em apenas um deles possa

LexEdit
CD269421579500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269421579500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

repetir somente o componente em que não tenha obtido proficiência, evitando a repetição desnecessária de avaliação já superada.

Por fim, são ajustadas as referências constantes da Lei nº 13.959, de 2019, para esclarecer que o exame teórico do Revalida corresponde ao componente teórico da segunda etapa do Enamed.

Diante do exposto, conto com a colaboração dos nobres pares para aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Daniel Soranz
(PSD - RJ)

LexEdit
CD269421579500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269421579500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação aos incisos IV, VI e VII do *caput* do art. 9º-C e aos §§ 1º e 2º do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

IV – da Associação Médica Brasileira;

.....

VI – da **Associação Brasileira de Educação Médica**; e

VII – de **instituições de educação superior** que ofertem cursos de graduação em Medicina com avaliação satisfatória na segunda etapa do Enamed, selecionadas segundo critérios de desempenho, diversidade regional e categoria administrativa estabelecidos no ato de que trata o caput.

§ 1º O ato de que trata o *caput* disporá sobre a forma de indicação dos representantes, a duração dos mandatos, as suplências e o funcionamento da comissão.

§ 2º A participação na comissão não será remunerada e será considerada prestação de serviço público relevante." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, prevê a possibilidade de instituição de comissão consultiva destinada ao acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). A presente emenda

LexEdit
CD264415239100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264415239100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

busca assegurar a efetiva criação desse espaço institucional e ampliar sua representatividade técnica e social.

O Enamed produzirá efeitos sobre a avaliação dos estudantes, a regulação dos cursos de Medicina, o acesso à residência médica e a habilitação para o exercício profissional. A amplitude dessas finalidades recomenda que o acompanhamento do exame conte com a participação dos órgãos públicos competentes, das entidades profissionais, das instituições responsáveis pela formação médica e da sociedade civil.

A inclusão de entidade nacional representativa da educação médica permitirá incorporar conhecimentos relacionados às diretrizes curriculares, às metodologias de ensino e à avaliação da formação profissional. A participação de instituições de educação superior com desempenho satisfatório possibilitará o compartilhamento de experiências acadêmicas qualificadas, observados critérios de diversidade regional e de categoria administrativa.

Preserva-se também o caráter consultivo do colegiado, sem transferência das competências decisórias e regulamentares atribuídas ao Ministério da Educação.

A proposta contribui, portanto, para uma governança mais representativa, tecnicamente qualificada e transparente, sem comprometer as competências legais dos órgãos responsáveis pela execução do Enamed.

Diante do exposto, conto com a colaboração dos nobres pares para aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Daniel Soranz
(PSD - RJ)

LexEdit
CD264415239100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264415239100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º e ao art. 12, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, a serem formalizadas exclusivamente por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

"**Art. 12.** As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica deverão firmar, com exclusividade, o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, sendo vedada a utilização de convênios autônomos que não integrem o referido Contrato Organizativo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão proposta institucionaliza de forma definitiva a obrigatoriedade de contrapartidas por parte de todos os cursos de medicina que utilizam a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como campo de prática. Essa medida passa a ocorrer obrigatoriamente por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), estendendo formalmente essa exigência para o estágio obrigatório dos estudantes, ou seja, o internato médico. A intenção é

LexEdit
CD260679966500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260679966500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

padronizar as relações entre as instituições de ensino e a rede pública, garantindo que o bônus formativo reverta em melhorias estruturais e assistenciais para a comunidade local.

Na prática, contudo, a redação atual deixa uma lacuna jurídica preocupante ao não esclarecer o destino das parcerias já consolidadas de forma independente. Não fica evidente se os demais modelos de contratos diretos e convênios bilaterais firmados entre universidades e municípios serão expressamente proibidos ou descontinuados no âmbito do Programa Mais Médicos. Diante dessa insegurança normativa, que pode desorganizar campos de estágio já existentes, sugere-se a alteração do texto para delimitar com precisão o escopo da regra e salvaguardar os acordos vigentes que funcionam de maneira eficiente.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260679966500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260679966500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente

LexEdit
CD260886095500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260886095500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante

LexEdit
CD260886095500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260886095500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260886095500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260886095500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed

.....

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão dos §§ 7º, 8º e 9º ao artigo 3º da Lei nº 12.871, de 2013 (Lei do Programa Mais Médicos), tem por objetivo primordial elevar o padrão de qualidade da formação médica no Brasil, vinculando formalmente o desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) aos mecanismos de regulação e supervisão das Instituições de Ensino Superior (IES). A medida se faz necessária diante da rápida expansão de vagas e cursos de

LexEdit
CD261083886000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261083886000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

medicina no país, tornando imperiosa a criação de filtros eficazes que garantam que os novos profissionais possuam as competências técnicas e éticas mínimas para o atendimento seguro à população.

Ao estabelecer no § 8º que o desempenho discente insatisfatório ensejará as medidas previstas no artigo 10 da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004), o texto corrige uma lacuna histórica, transformando a avaliação em um instrumento com consequências práticas. Deixa-se de avaliar o curso apenas por critérios formais ou burocráticos e passa-se a monitorar o resultado real do processo de ensino-aprendizagem. Assim, cursos que apresentarem deficiências crônicas na formação de seus alunos serão submetidos a regimes de supervisão e à celebração de protocolos de compromisso para a correção imediata das fragilidades detectadas.

Por fim, o § 9º introduz o princípio da responsabilidade institucional progressiva ao prever penalidades mais severas em caso de reincidência em ciclos sucessivos. A aplicação das sanções previstas no § 2º do art. 10 da Lei do SINAES — que podem incluir a suspensão temporária da autonomia universitária, o sobrestamento de processos de autorização e, em última análise, a cassação da autorização do curso — funciona como um mecanismo indutor de excelência. Garante-se, dessa forma, que as instituições de ensino se comprometam ativamente com a qualidade contínua da formação oferecida, protegendo a sociedade contra a consolidação de cursos médicos deficientes

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261083886000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261083886000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao inciso I do *caput* do art. 9º-A; e suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-A, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-A.** .....

I – verificar a aquisição de conteúdos teórico cognitivo, voltado à avaliação do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários relevantes, definidos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional compatível com os princípios e as necessidades do SUS;

.....

V – (Suprimir)" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-A estabelece os objetivos fundamentais do Enamed, delimitando o escopo e as diretrizes do exame para que ele atue como uma ferramenta transformadora e estruturante na educação médica brasileira. O inciso I delimita com precisão a natureza da avaliação, focando na aferição do conteúdo teórico-cognitivo, do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários reais. Ao alinhar esses critérios às Diretrizes Curriculares Nacionais e, sobretudo, aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), garante-se que a formação médica nacional esteja sintonizada com a realidade epidemiológica e social do país, preparando profissionais aptos a responderem às demandas do sistema público de saúde.

Ademais, os incisos II e III conferem ao exame uma dimensão estratégica e analítica de grande relevância, ao determinar que o Enamed deve contribuir para o diagnóstico contínuo da formação médica e subsidiar a formulação de políticas públicas. Os dados gerados pelo exame permitirão

LexEdit
CD262041676600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262041676600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

ao Estado identificar assimetrias regionais, gargalos pedagógicos e lacunas na formação prática, oferecendo ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde evidências concretas para planejar e corrigir os rumos da expansão e do financiamento do ensino médico no país.

Por fim, o inciso IV consolida a força normativa e o caráter vinculante do Enamed ao integrá-lo formalmente ao ecossistema de avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação, sob a égide da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004). Esse dispositivo assegura que o exame não seja meramente consultivo ou estatístico, mas sim um componente impositivo de controle de qualidade, permitindo que o poder público intervenha de forma justa e fundamentada em instituições que demonstrem ineficiência crônica na formação de seus bacharéis.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262041676600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262041676600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Acrescente-se o Art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, nas alterações propostas pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

'**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de inclusão do Art. 2º-B visa garantir a necessária uniformidade nacional na fiscalização, autorização e expansão dos cursos de graduação em medicina. A formação médica impacta diretamente a saúde da população, exigindo um controle rigoroso e centralizado de sua qualidade. Atualmente, a pulverização de competências entre diferentes conselhos estaduais gera insegurança jurídica e assimetria de critérios, o que pode comprometer o padrão de excelência e a equidade exigidos para o exercício da profissão no país.

LexEdit
CD264430083600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264430083600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

A centralização dessa competência de forma exclusiva no Ministério da Educação (MEC) encontra pleno amparo no artigo 22, inciso XVI, da Constituição Federal, que confere à União a competência privativa para legislar sobre as condições para o exercício das profissões. Uma vez que o diploma médico confere o direito de atuação em todo o território nacional, é imperativo que os critérios de avaliação, a infraestrutura exigida e a integração com o SUS sigam uma régua avaliativa única, soberana e de caráter nacional.

Ademais, os parágrafos 1º e 2º conferem a eficácia e a força coercitiva necessárias à norma. Ao vedar expressamente a atuação de órgãos locais e determinar a nulidade dos atos praticados em desconformidade, o texto resguarda o interesse público, evita a judicialização excessiva e coíbe a expansão desordenada de vagas, assegurando que a abertura de cursos responda estritamente a critérios técnicos e às reais necessidades de saúde do Brasil.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264430083600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264430083600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 1º do art. 9º-C da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

§ 1º A comissão de que trata o caput terá as seguintes atribuições:

I – aconselhar o Ministério da Educação quanto à elaboração e à aplicação do Enamed;

II – avaliar periodicamente e propor melhorias ao Enamed, considerando os conteúdos, habilidades e competências avaliados;

III – participar da definição dos critérios de avaliação dos estudantes no quarto ano e de sua proficiência ao sexto ano;

IV – propor diretrizes para os planos de recuperação dos estudantes que não obtenham nota mínima no quarto ano;

V – participar da definição dos critérios de avaliação dos cursos de medicina;

VI – sugerir indicadores para avaliação da qualidade da formação médica no País;

VII – propor ações para aprimoramento dos cursos de medicina com desempenho considerado insatisfatório;

VIII – propor ações de integração entre educação e saúde para aprimorar a formação médica" (NR)

LexEdit
CD266655640300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266655640300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a governança do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante o fortalecimento das atribuições da comissão consultiva responsável por assessorar o Ministério da Educação em sua elaboração, implementação e aperfeiçoamento.

O Enamed constitui importante instrumento de avaliação da qualidade da formação médica no Brasil, razão pela qual sua construção deve observar critérios técnicos, científicos e pedagógicos, assegurando que os parâmetros de avaliação estejam alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e às demandas contemporâneas da assistência à saúde da população brasileira.

Nesse contexto, revela-se imprescindível conferir à comissão atribuições mais abrangentes, permitindo sua atuação não apenas na definição dos critérios de avaliação dos estudantes, mas também na formulação de diretrizes voltadas ao aprimoramento contínuo dos cursos de Medicina, à proposição de indicadores de qualidade da formação médica e à integração entre as políticas de educação e saúde.

Além disso, a previsão de participação da comissão na definição de critérios para os planos de recuperação dos estudantes com desempenho insuficiente reforça o caráter formativo do exame, privilegiando a melhoria da aprendizagem em detrimento de uma lógica meramente classificatória ou punitiva.

A emenda também busca consolidar mecanismos permanentes de monitoramento da qualidade dos cursos médicos, possibilitando que a comissão proponha ações voltadas ao aperfeiçoamento das instituições que apresentem desempenho insatisfatório, contribuindo para a elevação dos padrões de formação profissional e, consequentemente, para a melhoria da assistência prestada à população.

Trata-se, portanto, de medida que prestigia a gestão baseada em evidências, fortalece a participação técnica na condução do Enamed e amplia a

LexEdit
CD266655640300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266655640300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

efetividade da política pública de avaliação da formação médica, promovendo maior segurança jurídica, transparência e qualidade na implementação do exame.

Diante da relevância da matéria, espera-se o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266655640300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266655640300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

CONGRESSO NACIONAL
Gabinetes dos Deputados Eduardo da Fonte e Lula da Fonte

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1, 2 e 3 a seguir.

Item 1 – Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E. O médico graduado em curso de Medicina reconhecido nacionalmente cuja nota obtida na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) seja inferior ao nível proficiente, estabelecido em ato do Ministro de Estado da Educação, somente poderá exercer atividades médicas assistenciais de forma direta e autônoma após alcançar o nível proficiente em nova realização da referida etapa.**

§ 1º Até a obtenção do nível proficiente na segunda etapa do Enamed, o médico referido no caput poderá exercer a Medicina exclusivamente:

I – no âmbito de programas de Residência Médica e de cursos de especialização em Medicina, reconhecidos na forma da legislação em vigor; ou

II – em serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) ou de rede privada, desde que sob supervisão direta de médico devidamente habilitado e detentor de registro de qualificação de especialista (RQE), nos termos da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

§ 2º A atuação sob supervisão, na forma do inciso II do § 1º, será disciplinada em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação, que estabelecerá, no mínimo:

I – os parâmetros de carga horária assistencial e de atividades educacionais e de treinamento em serviço;

LexEdit
CD265572258900

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265572258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo da Fonte e outros

II – os limites de responsabilidade técnica do médico supervisor e da instituição de saúde; e

III – os requisitos de registro, acompanhamento e avaliação do desempenho profissional do médico supervisionado.

§ 3º O período de atuação sob supervisão de que trata este artigo poderá ser computado, na forma da regulamentação específica:

I – como parte da carga horária ou das atividades de programas de Residência Médica ou de cursos de especialização, quando houver convênio ou contrato organizativo entre instituição de ensino superior e serviços de saúde, nos termos do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde de que trata o art. 12 desta Lei; e

II – para fins de comprovação de experiência profissional exigida em processos seletivos, concursos públicos ou provas de título de especialista, observadas as normas das respectivas entidades de classe e dos sistemas de ensino.

§ 4º O disposto neste artigo aplica-se, no que couber, aos médicos formados em instituições estrangeiras que não alcancem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed, quando esta integrar, como etapa teórica, o processo de revalidação de diploma de que trata o art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019.

§ 5º A disciplina da atuação sob supervisão de que trata este artigo adotará, no que couber, o modelo de supervisão de médicos intercambistas previsto nos arts. 14, 15 e 16 desta Lei e na Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023, no âmbito do Programa Mais Médicos.

§ 6º Ato do Ministro de Estado da Saúde poderá definir áreas e serviços prioritários para a alocação de médicos em atuação supervisionada, observadas a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde e as necessidades regionais do SUS, nos termos da Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023.

§ 7º O disposto neste artigo não se aplica aos médicos que, na data de publicação desta Lei, já possuam inscrição definitiva em Conselho Regional de Medicina e exerçam atividades médicas assistenciais de forma autônoma, preservados o direito adquirido e o ato jurídico perfeito." (NR)

Item 2 – Acrescente-se art. 1º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

LexEdit
CD265572258900
Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265572258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo da Fonte e outros

"**Art. 1º-1.** A título de regra de transição, até 31 de dezembro de 2032, os médicos que concluírem o curso de graduação em Medicina no País ou obtiverem a revalidação de diploma médico estrangeiro sem alcançar o nível proficiente na segunda etapa do Enamed serão enquadrados no regime de atuação sob supervisão de que trata o art. 9º-E da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Parágrafo único. Encerrado o período de transição, permanece aplicável, por prazo indeterminado, o regime de atuação sob supervisão previsto no art. 9º-E da Lei nº 12.871, de 2013, até que o médico alcance o nível proficiente na segunda etapa do Enamed."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

Item 3 – Acrescente-se art. 17-B 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. 17-B.** A inscrição, no Conselho Regional de Medicina, de médico que não tenha alcançado o nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) será efetuada com anotação do regime de atuação sob supervisão, nos termos do art. 9º-E da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, vedada a assunção isolada de responsabilidade técnica por serviços médicos até que seja atingido o referido nível." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda guarda estrita pertinência temática com a Medida Provisória nº 1.370, de 2026, que institui, em nível legal, o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), define seus objetivos e organiza sua aplicação em etapas. Enquanto o texto original vincula o resultado da segunda etapa à supervisão regulatória dos cursos de graduação, a emenda complementa esse desenho, conferindo eficácia individual ao mesmo instrumento avaliativo, sem dele se afastar: cuida-se de aperfeiçoamento que se insere no núcleo normativo da medida provisória, e não de inovação estranha à sua matéria.

LexEdit
CD265572258900

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265572258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo da Fonte e outros

No mérito, a exigência de proficiência para o exercício autônomo da Medicina encontra fundamento direto no art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal, que consagra a liberdade profissional como norma de eficácia contida, sujeita às qualificações que a lei estabelecer. O Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Recurso Extraordinário nº 603.583/RS, reconheceu a constitucionalidade do Exame de Ordem no Tema 241, assentando que a aferição de aptidão técnica constitui qualificação legítima, sobretudo nas profissões cujo exercício inábil possa lesar terceiros. A Medicina, por incidir sobre a vida e a integridade física, reclama proteção de intensidade superior, o que confere ao requisito de proficiência fundamento material robusto.

A medida observa, ademais, a proporcionalidade: não veda o exercício profissional, mas institui regime gradualista de atuação supervisionada, com aproveitamento do período cumprido para fins de residência, especialização e comprovação de experiência. Elege-se, assim, a alternativa menos restritiva, em harmonia com a proteção do paciente e com a segurança da prática assistencial.

Por fim, a emenda preserva integralmente a segurança jurídica. A cláusula de salvaguarda inserida no § 7º do art. 9º-E afasta qualquer incidência retroativa, resguardando o direito adquirido e o ato jurídico perfeito dos médicos já regularmente inscritos e em exercício autônomo, nos termos do art. 5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal. Pelas razões expostas, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo da Fonte
(PP - PE)
Deputado Federal

Deputado Lula da Fonte
(PP - PE)
Segundo-Secretário da Mesa
Diretora da Câmara dos Deputados

LexEdit
CD265572258900

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265572258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo da Fonte e outros

Emenda à Medida Provisória (CN)

Deputado(s)

1 Dep. Eduardo da Fonte (PP/PE)

2 Dep. Lula da Fonte (PP/PE)

Para verificar as assinaturas, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265572258900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo da Fonte e outros

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B; e acrescentem-se alíneas "a" e "b" ao inciso II do *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente

LexEdit
CD269492394300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269492394300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante

LexEdit
CD269492394300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269492394300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269492394300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269492394300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – da Associação Brasileira de Educação Médica; e

VI – de entidades da sociedade civil." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O art. 9º-C estabelece os integrantes mínimos de uma comissão consultiva de acompanhamento do Enamed.

A composição proposta pela Medida Provisória contempla os dois Ministérios diretamente envolvidos com a política pública, Ministério da Educação e Ministério da Saúde, bem como as principais entidades médicas nacionais, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB). Entretanto, considerando tratar-se de iniciativa essencialmente relacionada à avaliação da qualidade da formação médica brasileira, a proposta não contempla a principal entidade representativa da Educação Médica no País, a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

A ausência da ABEM limita a representatividade da comissão consultiva, uma vez que a entidade congrega escolas médicas públicas e privadas, docentes, discentes, residentes, pós-graduandos e pesquisadores vinculados à formação médica. Com 63 anos de atuação contínua em prol do desenvolvimento

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7161526346

da Educação Médica brasileira, a ABEM constitui a principal referência nacional na discussão, formulação e aperfeiçoamento das políticas relacionadas à formação de médicos.

Atualmente, a ABEM reúne mais de 400 escolas associadas e milhares de educadores, estudantes, residentes e pesquisadores distribuídos por todos os estados brasileiros, representando ampla parcela da comunidade acadêmica diretamente impactada pelo Enamed.

Além de sua reconhecida representatividade institucional, a ABEM possui ampla experiência técnica na elaboração, aplicação e análise de avaliações em larga escala voltadas à Educação Médica. Desde o início deste século, promove avaliações periódicas dos estudantes de Medicina em todo o País, inicialmente em âmbito regional e, desde 2021, em âmbito nacional.

Nas edições de 2024 e 2025, as avaliações da ABEM registraram cerca de 120 mil estudantes inscritos por ano, provenientes de mais de 200 escolas médicas. Em 2026, a entidade passou a realizar duas avaliações anuais, uma regionalizada e outra nacional. A avaliação regional já foi aplicada e a edição nacional, prevista para setembro, conta com adesão de aproximadamente 300 escolas médicas, projetando a participação de mais de 150 mil estudantes.

A magnitude das avaliações conduzidas pela ABEM confere à entidade relevante expertise operacional, metodológica e psicométrica. Soma-se a isso o reconhecimento da qualidade técnica das provas aplicadas, amplamente reconhecidas pela comunidade acadêmica e pela sociedade.

A inclusão da ABEM na comissão consultiva permitirá incorporar à governança do Enamed a visão da comunidade acadêmica responsável pela formação médica brasileira, fortalecendo a qualidade técnica das discussões, ampliando a legitimidade institucional do exame e contribuindo para sua estabilidade e aperfeiçoamento contínuo.

Adicionalmente, a participação da ABEM tende a ampliar a receptividade, o engajamento e a confiança das Instituições de Educação Superior no Enamed, favorecendo sua consolidação como instrumento nacional de

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7161526346

avaliação da formação médica amplamente reconhecido e apoiado pelo conjunto do setor de Educação Médica brasileiro.

Dessa forma, a presente emenda busca assegurar que a principal entidade nacional da Educação Médica participe formalmente do acompanhamento e aperfeiçoamento de uma política pública que impacta diretamente a formação dos futuros médicos do País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7161526346

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os resultados obtidos pelos estudantes em quaisquer etapas do Enamed poderão ser utilizados pelas instituições de educação superior como instrumentos integrantes de seus processos de avaliação acadêmica, observadas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o projeto pedagógico do curso e os regulamentos institucionais." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória prevê que os resultados individuais do Enamed sejam disponibilizados às Instituições de Educação Superior, porém não esclarece expressamente a possibilidade de utilização dessas informações em seus processos de avaliação acadêmica.

A proposta busca conferir segurança jurídica para que as instituições possam incorporar os resultados do exame aos seus modelos de avaliação programática, longitudinal e baseada em competências, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A medida fortalece a autonomia universitária, amplia a efetividade educacional do Enamed e permite a implementação de estratégias de recuperação e desenvolvimento de competências ao longo da formação médica.

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1133207485

Além disso, reconhece o papel das Instituições de Educação Superior como responsáveis pela certificação das competências profissionais dos futuros médicos, permitindo que os resultados do Enamed sejam incorporados aos processos de progressão acadêmica, integralização curricular e conclusão do curso.

A utilização pedagógica dos resultados fortalece a convergência entre avaliação institucional, avaliação do estudante e certificação de competências, ampliando a legitimidade do Enamed como instrumento nacional de garantia da qualidade da formação médica

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1133207485

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação aos §§ 8º e 9º do art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º O disposto no § 6º não se aplica aos estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados no quinto ou no sexto ano do curso de graduação em Medicina.

§ 9º Os estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados até o quarto ano do curso de graduação em Medicina estarão sujeitos ao disposto no § 6º quando da realização da segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece que a exigência de obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed para o exercício profissional da Medicina alcançará apenas os estudantes que ingressarem no curso após sua publicação.

Embora tal regra tenha o mérito de preservar a segurança jurídica dos estudantes atualmente matriculados, seus efeitos concretos somente serão percebidos aproximadamente seis anos após a entrada em vigor da norma, retardando significativamente os impactos pretendidos sobre a qualidade da formação médica e a proteção da sociedade.

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1227855523

A presente proposta estabelece uma regra de transição intermediária, preservando os estudantes que já se encontram em fase final de formação, matriculados no quinto e sexto anos do curso, e alcançando aqueles que ainda dispõem de tempo acadêmico suficiente para desenvolver e demonstrar as competências exigidas para o exercício profissional da Medicina.

A medida reduz substancialmente o prazo necessário para a produção dos efeitos da política pública, sem impor alterações abruptas às expectativas dos estudantes em fase avançada de formação e sem comprometer a previsibilidade do sistema.

Com isso, concilia-se a segurança jurídica dos estudantes com o interesse público de implementação tempestiva dos mecanismos de garantia da qualidade da formação médica instituídos pelo Enamed, antecipando os benefícios esperados para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro.

Adicionalmente, a proposta reforça a credibilidade e a efetividade do Enamed como instrumento nacional de certificação de competências, permitindo que seus efeitos sejam percebidos em prazo compatível com os objetivos que motivaram sua criação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1227855523

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, podendo assumir natureza financeira, assistencial, estrutural, educacional, científica ou de desenvolvimento profissional, a serem formalizadas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta tem por objetivo aperfeiçoar a redação do inciso VII do art. 2º da Lei nº 12.871, de 2013, de forma a conferir maior clareza e segurança jurídica à definição das contrapartidas decorrentes da utilização da estrutura e dos serviços de saúde pública do SUS por cursos de graduação em Medicina.

A integração ensino-serviço constitui elemento essencial para a formação médica de qualidade e representa importante instrumento de fortalecimento das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, é legítimo e desejável

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6757086286

que as instituições de educação superior contribuam para o desenvolvimento e a qualificação dos cenários de prática utilizados na formação de seus estudantes.

A presente emenda busca explicitar que tais contrapartidas podem assumir diferentes formas, não se restringindo ao repasse de recursos financeiros. Entre elas destacam-se investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos, qualificação dos serviços, programas de educação permanente, formação dos profissionais da rede de saúde, atividades de pesquisa, extensão e inovação, entre outras iniciativas capazes de fortalecer a integração entre ensino e serviço.

Dessa forma, fortalece-se o espírito de cooperação entre as instituições de educação superior e o Sistema Único de Saúde, estimulando uma relação de corresponsabilidade voltada à qualificação da assistência, da formação médica e da gestão dos serviços de saúde, sem reduzir a integração ensino-serviço a mecanismos exclusivamente financeiros

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6757086286

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação aos incisos V e VI do *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior – ABMES; e

VI – de entidades da sociedade civil." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a composição mínima da comissão consultiva de acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, assegurando a participação institucional da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior – ABMES, a maior e principal entidade de âmbito nacional que há mais de quatro décadas representa as instituições particulares de educação superior e participa ativamente do debate e da formulação de políticas públicas para o setor.

A ABMES congrega mantenedoras dos mais diversos tipos, portes e natureza jurídica, responsáveis por parcela significativa da oferta da educação superior brasileira, inclusive de cursos de Medicina. A Associação possui reconhecida experiência nas áreas de regulação, avaliação, supervisão e gestão acadêmica. Sua participação contribuirá para o aprimoramento técnico das

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8652399279

discussões, trazendo a realidade das instituições e estudantes, permitindo que a implementação e o acompanhamento do ENAMED seja enriquecida com a visão das instituições diretamente responsáveis pela formação médica.

A proposta preserva a participação das entidades da sociedade civil, que passa a constar do inciso VI, mantendo a pluralidade e a diversidade de representações na comissão consultiva, sem excluir qualquer outro segmento que venha a ser considerado relevante pelo Ministério da Educação.

Dessa forma, busca-se fortalecer a governança do ENAMED por meio de uma composição mais equilibrada, plural e representativa, favorecendo o diálogo institucional e a construção de soluções técnicas voltadas ao permanente aperfeiçoamento da formação médica brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8652399279

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação aos §§ 9º a 11 do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º O edital destinado às instituições de educação superior contendo as normas, os procedimentos operacionais, os critérios de habilitação e inscrição dos estudantes, os cronogramas e as demais disposições relativas à realização do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será publicado com antecedência mínima de 6 (seis) meses em relação ao início do período de inscrição dos estudantes habilitados.

§ 10. O resultado individual do estudante será divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da data de realização da respectiva etapa do Enamed.

§ 11. Os resultados consolidados destinados às instituições de educação superior, compreendendo os indicadores necessários ao acompanhamento acadêmico, à avaliação institucional e aos procedimentos regulatórios, serão disponibilizados pelo INEP no prazo máximo de 10 (dez) dias contados da divulgação dos resultados individuais aos estudantes." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca conferir maior previsibilidade, transparência e eficiência ao processo de realização do Exame Nacional de

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3262222150

Avaliação da Formação Médica – ENAMED, estabelecendo prazos objetivos para as principais etapas de sua execução.

Inicialmente, propõe-se que o edital destinado às instituições de educação superior seja publicado com antecedência mínima de seis meses em relação ao início das inscrições dos estudantes habilitados. Trata-se de medida indispensável para permitir adequado planejamento acadêmico e administrativo pelas instituições, responsáveis pela habilitação dos estudantes, atualização dos registros acadêmicos, organização dos calendários e cumprimento das diversas obrigações operacionais decorrentes do exame.

Além disso, estabelece-se prazo máximo de noventa dias para a divulgação dos resultados individuais dos estudantes. Considerando que o ENAMED produzirá relevantes efeitos acadêmicos e profissionais, inclusive relacionados ao exercício da profissão médica e ao acesso à residência médica, é essencial que os participantes tenham acesso tempestivo ao seu desempenho, evitando insegurança jurídica e atrasos desnecessários em sua trajetória acadêmica e profissional.

Por fim, prevê-se que os resultados consolidados das instituições sejam disponibilizados em até dez dias após a divulgação dos resultados individuais. Essa medida assegura que as instituições possam analisar seus indicadores, orientar os estudantes, preparar eventuais recursos administrativos, adotar medidas de aperfeiçoamento acadêmico e acompanhar tempestivamente os desdobramentos regulatórios decorrentes da avaliação.

A fixação desses prazos fortalece os princípios da eficiência, da publicidade, da segurança jurídica, da transparência e da proteção da confiança legítima, contribuindo para uma gestão mais previsível do ENAMED e para o adequado funcionamento do sistema federal de avaliação da educação superior, sem restringir a competência do Ministério da Educação e do INEP para disciplinar os demais aspectos operacionais do exame.

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3262222150

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3262222150

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação aos §§ 3º a 5º do art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º A adoção de medidas cautelares no âmbito do processo de supervisão observará o devido processo administrativo e somente poderá ser aplicada aos cursos de graduação em Medicina que obtenham conceito inferior a 2 (dois) na avaliação da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, mediante decisão fundamentada que demonstre a existência de risco concreto e atual à formação dos estudantes ou ao interesse público.

§ 4º A aplicação definitiva da penalidade de vedação de novos ingressos dependerá, obrigatoriamente, da prévia celebração de Protocolo de Compromisso ou instrumento equivalente de saneamento de deficiências entre a instituição de educação superior e o Ministério da Educação, assegurado prazo razoável para implementação das medidas corretivas, somente podendo ser aplicada a penalidade após a comprovação do seu descumprimento.

§ 5º A desativação ou o encerramento de curso de graduação em Medicina somente poderá ser determinado após o descumprimento do Protocolo de Compromisso de que trata o § 4º e dependerá, obrigatoriamente, da realização de avaliação in loco pelo Ministério da Educação, cuja conclusão técnica deverá demonstrar a permanência das deficiências identificadas e fundamentar, de forma expressa, a necessidade da aplicação da referida penalidade." (NR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7427795463

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar o regime jurídico de supervisão dos cursos de graduação em Medicina previsto na Medida Provisória nº 1.370, de 2026, conferindo maior segurança jurídica, proporcionalidade e observância ao devido processo administrativo na aplicação das medidas decorrentes dos resultados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED.

Em primeiro lugar, propõe-se restringir a adoção de medidas cautelares às hipóteses de desempenho efetivamente crítico, caracterizado por conceito inferior a 2, evitando que providências de natureza excepcional e extremamente gravosas sejam aplicadas indistintamente a instituições que, embora demandem aperfeiçoamentos, não apresentem situação que justifique intervenção imediata. Medidas cautelares produzem impactos relevantes sobre estudantes, docentes, serviços assistenciais e sobre a própria sustentabilidade institucional, razão pela qual sua utilização deve permanecer reservada a situações de manifesta gravidade, sempre mediante decisão devidamente fundamentada.

A emenda também reforça a natureza eminentemente corretiva da atividade de supervisão educacional. A supervisão não se destina primordialmente à punição das instituições, mas ao aperfeiçoamento contínuo da qualidade da educação superior. O eventual desempenho insatisfatório em processo avaliativo não configura, por si só, irregularidade administrativa, mas evidencia a necessidade de adoção de medidas de melhoria capazes de promover o alinhamento da instituição aos referenciais de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Educação.

Por essa razão, mostra-se imprescindível assegurar que a aplicação da penalidade definitiva de vedação de novos ingressos somente ocorra após a celebração de Protocolo de Compromisso ou instrumento equivalente de saneamento de deficiências, conferindo à instituição oportunidade efetiva para

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7427795463

implementar as medidas corretivas pactuadas com o Ministério da Educação. Trata-se de mecanismo já consagrado no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, que prestigia a melhoria da qualidade como finalidade primordial da atuação regulatória.

Da mesma forma, a proposta condiciona a aplicação da penalidade máxima de desativação de curso ao efetivo descumprimento do Protocolo de Compromisso e à realização obrigatória de avaliação in loco pelo Ministério da Educação. A visita avaliativa constitui instrumento técnico indispensável para aferir, em ambiente real, as condições de oferta do curso, permitindo análise qualitativa mais abrangente do que aquela decorrente exclusivamente dos resultados do ENAMED.

Essa exigência ganha especial relevância no atual contexto de aperfeiçoamento do sistema federal de avaliação da educação superior. O Ministério da Educação e o INEP encontram-se em processo de revisão da arquitetura avaliativa e dos instrumentos de avaliação in loco, elaborados por especialistas e concebidos justamente para oferecer diagnóstico abrangente acerca da organização didático-pedagógica, do corpo docente, da infraestrutura e das condições efetivas de oferta dos cursos. Tais instrumentos representam referência técnica consolidada para subsidiar as decisões regulatórias e de supervisão do Poder Público.

Nesse contexto, mostra-se recomendável que eventuais sanções de maior gravidade sejam precedidas da avaliação in loco conduzida pelo INEP, de forma a harmonizar os diversos instrumentos de avaliação utilizados pelo sistema federal de ensino, preservar a coerência da política pública de avaliação da educação superior e assegurar que decisões com elevado impacto institucional sejam fundamentadas em análise técnica completa, abrangente e atualizada.

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7427795463

A presente emenda, portanto, não reduz o rigor da supervisão nem compromete a busca pela qualidade da formação médica. Ao contrário, fortalece a legitimidade das decisões administrativas ao assegurar que medidas de maior impacto sejam adotadas de forma proporcional, técnica, fundamentada e compatível com os princípios do devido processo legal, da razoabilidade, da segurança jurídica e da melhoria contínua da qualidade da educação superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7427795463

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação aos §§ 3º e 4º do art. 9º-D, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º A aplicação de qualquer sanção definitiva decorrente do processo de supervisão de que trata este artigo dependerá, obrigatoriamente, da realização prévia de avaliação in loco conduzida pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP, destinada a verificar as efetivas condições de oferta do curso de graduação em Medicina, assegurados o contraditório, a ampla defesa e o devido processo administrativo.

§ 4º O relatório da avaliação in loco constituirá elemento técnico indispensável à decisão administrativa que aplicar sanção definitiva, devendo demonstrar, de forma fundamentada, a persistência das deficiências identificadas e a inadequação das medidas corretivas eventualmente adotadas pela instituição de educação superior." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade assegurar que a aplicação das sanções definitivas decorrentes do desempenho insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED seja precedida de avaliação in loco realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP.

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9179602345

O ENAMED representa importante instrumento de avaliação da formação médica e constitui relevante fonte de informações para subsidiar a atuação regulatória do Ministério da Educação. Todavia, por sua própria natureza, trata-se de um exame padronizado voltado à aferição do desempenho discente, incapaz, isoladamente, de retratar toda a complexidade das condições de oferta de um curso de graduação.

A avaliação in loco, por sua vez, constitui o principal instrumento de verificação da qualidade dos cursos de educação superior no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Realizada por comissões de especialistas designadas pelo INEP, ela permite examinar de forma abrangente aspectos relacionados ao projeto pedagógico, à organização didático-pedagógica, ao corpo docente, à infraestrutura, aos cenários de prática, à integração ensino-serviço, à gestão acadêmica e às demais condições efetivas de funcionamento do curso.

A exigência de visita in loco ganha ainda maior relevância no atual contexto de aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação conduzido pelo INEP e pelo Ministério da Educação. A revisão dos instrumentos evidencia o reconhecimento institucional de que a avaliação presencial permanece indispensável para uma análise qualitativa, contextualizada e tecnicamente consistente da realidade dos cursos.

Além disso, a imposição de sanções definitivas — como a vedação de novos ingressos, a redução de vagas ou mesmo a desativação de cursos — produz impactos significativos sobre estudantes, docentes, instituições e redes assistenciais vinculadas à formação médica. Medidas dessa magnitude devem estar amparadas em conjunto probatório robusto, não sendo recomendável que decorram exclusivamente do resultado de uma avaliação padronizada.

A presente proposta não reduz o rigor da supervisão nem limita a atuação do Ministério da Educação. Ao contrário, fortalece a legitimidade das decisões administrativas ao exigir que sanções de caráter definitivo sejam fundamentadas em avaliação técnica completa, realizada por especialistas do INEP, em consonância com os princípios do SINAES, do devido processo legal, da

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9179602345

proporcionalidade, da razoabilidade, da segurança jurídica e da melhoria contínua da qualidade da educação superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9179602345

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Izalci Lucas

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

Dê-se nova redação ao § 5º do art. 5º da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, na forma proposta pelo art. 5º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º** .....

.....

§ 5º O ENADE é componente curricular obrigatório dos cursos de graduação, sendo inscritas no histórico escolar do estudante sua situação regular em relação a essa obrigação atestada pela sua efetiva participação ou, quando for o caso, dispensa oficial pelo Ministério da Educação, na forma estabelecida em regulamento. assim como a nota obtida no exame.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior transparência, utilidade acadêmica e coerência ao Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE, reconhecendo-o como verdadeiro componente curricular obrigatório dos cursos de graduação.

Se o ENADE integra a formação acadêmica do estudante e constitui requisito para a integralização curricular, mostra-se razoável que o histórico escolar, documento oficial destinado a retratar a trajetória acadêmica do discente, registre não apenas sua situação de regularidade perante o exame, mas também o desempenho efetivamente alcançado.

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8088900544

A inclusão da nota no histórico escolar estimula a preparação e participação, prestigia o mérito acadêmico, amplia a transparência das informações constantes do documento oficial do estudante e permite que o resultado da avaliação componha sua trajetória formativa, podendo servir de referência para processos seletivos acadêmicos, programas de pós-graduação, residências, intercâmbios e demais oportunidades que valorizem o desempenho acadêmico.

Além disso, a proposta aproxima o tratamento conferido ao ENADE daquele adotado para o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, cuja sistemática prevê o aproveitamento da nota obtida pelo estudante para diversas finalidades acadêmicas e profissionais. A harmonização entre os instrumentos nacionais de avaliação fortalece a lógica do sistema avaliativo brasileiro e reforça o caráter formativo e indutor da qualidade atribuído às avaliações conduzidas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP.

Dessa forma, a presente emenda fortalece a cultura de valorização do desempenho acadêmico, amplia a transparência do processo avaliativo e contribui para conferir maior efetividade aos resultados produzidos pelo ENADE, preservando sua natureza de componente curricular obrigatório da educação superior brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Izalci Lucas
(PL - DF)

Assinado eletronicamente, por Sen. Izalci Lucas

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8088900544

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e aos §§ 5º a 7º do art. 9º-B; e acrescente-se inciso III ao *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do sexto ano de graduação; e

III – a terceira etapa, de habilidades clínicas e de caráter prático, realizada pelo Conselho Federal de Medicina, apenas aos alunos aprovados na segunda etapa.

.....

§ 5º A primeira nota obtida na segunda e terceira etapas do Enamed constará no histórico escolar do estudante concluinte.

§ 6º A obtenção de nível suficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação será requisito obrigatório para a expedição do diploma de médico pela instituição de ensino superior e, a obtenção de nível proficiente na terceira etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina será requisito obrigatório para o exercício profissional.

§ 7º O participante que não obtiver nível suficiente na segunda e proficiente na terceira etapas do Enamed poderá refazê-las em edições subsequentes no máximo três vezes.

....." (NR)

LexEdit
CD264937803800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264937803800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

JUSTIFICAÇÃO

A proposta de inserção ao Art. 9º-B é crucial para estruturar o Enamed de forma seriada e progressiva, dividindo a avaliação em etapas que respeitam a evolução do momento formativo do estudante de medicina. A aplicação da primeira etapa ao final do quarto ano funciona como um filtro de segurança e nivelamento cognitivo indispensável antes do ingresso no internato médico, garantindo que o estudante possua a base teórica necessária para iniciar a prática assistencial direta com os pacientes. Por sua vez, a segunda etapa, ao final do sexto ano, consolida a avaliação do ciclo global de formação do futuro profissional.

O grande avanço e o pilar de sustentação deste artigo residem no inciso III, que institui a terceira etapa de habilidades clínicas. Esta fase prática é um requisito técnico essencial e insubstituível para caracterizar o Enamed como um verdadeiro exame de proficiência. A medicina é uma ciência fundamentalmente prática e relacional; logo, a suficiência profissional não pode ser aferida apenas por provas teóricas de múltipla escolha. A avaliação em cenários simulados de alta fidelidade é a única forma de garantir que o egresso possui a destreza técnica, a segurança procedimental e a capacidade de comunicação necessárias para o exercício seguro da profissão.

Ademais, a instituição desta etapa prática atende diretamente ao interesse público e estratégico do Estado em unificar os padrões de exigência com os processos de revalidação de diplomas estrangeiros (Revalida). Ao aplicar o mesmo rigor avaliativo e a mesma matriz de habilidades tanto aos formados no Brasil quanto aos graduados no exterior, estabelece-se um princípio basilar de isonomia. Essa simetria regulatória põe fim a distorções históricas, assegurando de forma unificada e transparente que qualquer profissional médico autorizado a atuar no território nacional — independentemente de sua origem formativa — passou exatamente pelo mesmo crivo rigoroso de proficiência clínica, blindando a saúde da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264937803800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264937803800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do dispositivo nos moldes propostos representa um risco sanitário e social inaceitável para a população brasileira, além de colidir com o projeto PROFIMED, já aprovado na CAS do Senado. Diante da expansão desordenada do ensino médico nos últimos anos — que elevou o país ao patamar de quase 51 mil vagas anuais, com cerca de 80% concentradas na iniciativa privada —, a avaliação final não pode ser um mero rito cartorial. Permitir que o Conselho Federal de Medicina (CFM) seja obrigado a conceder o registro profissional automático a egressos que comprovadamente não atingiram os critérios mínimos de suficiência teórica e cognitiva é uma grave irresponsabilidade regulatória, que transfere o ônus da má formação diretamente para o mercado de trabalho e para o atendimento aos pacientes.

Os dados estatísticos projetam um cenário alarmante: mantida a atual política expansionista e os índices de reprovação do Enamed, estima-se que mais de 16 mil estudantes por ciclo não atinjam a nota mínima. Ao longo de seis anos, isso resultará no despejo deliberado de aproximadamente 101 mil profissionais tecnicamente inaptos na rede de saúde, sem que tenham passado sequer por uma avaliação de habilidades clínicas e procedimentais básicas. A sociedade não pode aguardar o desfecho de um ciclo de seis anos para que o Estado reaja à evidente falta de qualidade técnica. Portanto, a supressão do dispositivo é urgente para impedir a validação compulsória de diplomas insuficientes e resguardar a segurança e a integridade da saúde pública nacional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268842001900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268842001900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O estudante de medicina que não for aprovado no Enamed pode realizar o máximo de três vezes o contido no §6º devendo ficar retido no curso até a sua aprovação sob a responsabilidade da instituição de ensino superior (IES) pública ou privada sendo vedado qualquer tipo de cobrança pecuniária cujo prazo máximo é a jubilação ou desistência do aluno." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-E estabelece o princípio da responsabilidade institucional solidária pelo sucesso formativo do estudante, corrigindo uma distorção histórica em que o ônus pelo insucesso acadêmico é transferido exclusivamente ao aluno. Se o estudante conclui a matriz curricular de uma faculdade de medicina e não atinge a suficiência técnica exigida pelo Enamed para se diplomar, fica demonstrado que a Instituição de Ensino Superior (IES) falhou em seu dever de fornecer uma formação qualificada. Portanto, a retenção do aluno no curso deve ser acompanhada do dever compulsório da instituição de prepará-lo adequadamente até que obtenha a suficiência, sem que isso resulte em novas vantagens financeiras para a entidade de ensino.

A vedação expressa a qualquer tipo de cobrança pecuniária (mensalidades, taxas de matrícula ou custos de reoferecimento de disciplinas) cumpre uma função pedagógica e moral indispensável. No cenário atual, em que a maior parte das escolas médicas do país é gerida pela iniciativa privada, permitir a cobrança durante o período de retenção criaria um incentivo financeiro perverso: as instituições lucrariam ainda mais com a sua própria ineficiência de ensino. Ao proibir a cobrança de novas parcelas e impor o custo financeiro do nivelamento à faculdade, o dispositivo atua como um poderoso mecanismo indutor de qualidade,

LexEdit
CD260257296000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260257296000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

forçando as IES a aprimorarem seus currículos e métodos pedagógicos desde o primeiro ano da graduação.

Por fim, o estabelecimento do limite máximo de até três tentativas para a obtenção da aprovação, sob pena de jubilação ou presunção de desistência, garante o equilíbrio e a razoabilidade da norma. Esse teto temporal impede a perpetuação indefinida do vínculo acadêmico e assegura que os recursos estruturais e as vagas de internato da instituição não fiquem permanentemente sobrecarregados. Garante-se, assim, uma janela justa e humanizada para que o estudante sane suas lacunas cognitivas e práticas, ao mesmo tempo em que se preserva a sustentabilidade do sistema educacional e o rigor indispensável para a segurança da assistência médica à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260257296000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260257296000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao inciso I do *caput* do art. 9º-A; e suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-A, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-A.** .....

I – verificar a aquisição de conteúdos teórico cognitivo, voltado à avaliação do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários relevantes, definidos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional compatível com os princípios e as necessidades do SUS;

.....

V – (Suprimir)" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-A estabelece os objetivos fundamentais do Enamed, delimitando o escopo e as diretrizes do exame para que ele atue como uma ferramenta transformadora e estruturante na educação médica brasileira. O inciso I delimita com precisão a natureza da avaliação, focando na aferição do conteúdo teórico-cognitivo, do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários reais. Ao alinhar esses critérios às Diretrizes Curriculares Nacionais e, sobretudo, aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), garante-se que a formação médica nacional esteja sintonizada com a realidade epidemiológica e social do país, preparando profissionais aptos a responderem às demandas do sistema público de saúde.

Ademais, os incisos II e III conferem ao exame uma dimensão estratégica e analítica de grande relevância, ao determinar que o Enamed deve contribuir para o diagnóstico contínuo da formação médica e subsidiar a formulação de políticas públicas. Os dados gerados pelo exame permitirão

LexEdit
CD261672791500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261672791500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

ao Estado identificar assimetrias regionais, gargalos pedagógicos e lacunas na formação prática, oferecendo ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde evidências concretas para planejar e corrigir os rumos da expansão e do financiamento do ensino médico no país.

Por fim, o inciso IV consolida a força normativa e o caráter vinculante do Enamed ao integrá-lo formalmente ao ecossistema de avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação, sob a égide da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004). Esse dispositivo assegura que o exame não seja meramente consultivo ou estatístico, mas sim um componente impositivo de controle de qualidade, permitindo que o poder público intervenha de forma justa e fundamentada em instituições que demonstrem ineficiência crônica na formação de seus bacharéis.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261672791500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261672791500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-A.** Ficam revogados os arts. 22-E e 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A aplicação do sistema de reserva de vagas no âmbito da residência médica carece de razoabilidade e fundamentação técnico-científica, configurando uma distorção do papel original das políticas afirmativas. Conforme consolidado na literatura nacional e internacional, as cotas cumprem sua função reparadora estritamente no acesso inicial ao ensino superior, corrigindo disparidades históricas da educação básica. Uma vez inseridos na graduação, todos os estudantes são submetidos ao mesmo currículo e processo avaliativo, e estudos empíricos nacionais (Valle et al., 2024; Biazotto et al., 2022) demonstram que alunos cotistas apresentam desempenho e inserção profissional equivalentes aos não cotistas ao final do curso. Prorrogar o benefício para a pós-graduação médica ignora o sucesso da própria graduação em equalizar as oportunidades, instituindo uma "dupla cota" injustificável para indivíduos que já gozam do mesmo status profissional de médicos.

Ademais, a extensão dessa política para além da graduação confronta preceitos jurídicos e constitucionais consolidados. A residência médica, por sua natureza de especialização de alto impacto assistencial, exige um processo de seleção estritamente impessoal e meritocrático, em observância ao artigo 37 da Constituição Federal. A jurisprudência pátria, a exemplo de decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, já pacificou o entendimento de que não há legalidade em impor novas ações afirmativas em etapas posteriores à colação de grau,

LexEdit
CD263515870700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263515870700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

sob pena de tratamento desigual injustificado. A quebra de critérios puramente objetivos nesta fase decisiva da formação não apenas carece de amparo na Lei nº 12.990/2014, como também induz ao mismatch effect (efeito de descompasso acadêmico), comprometendo a qualidade e a segurança da assistência direta prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263515870700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263515870700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-A.** .....

Parágrafo único. Projeto de Lei específico disporá sobre os objetivos, os componentes, a governança e a forma de execução do Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica tal qual é o sistema de avaliação da graduação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Além das controvérsias de mérito envolvidas, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) não se apresenta, neste momento, como o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação e certificação profissional. A definição de parâmetros dessa natureza exige amplo consenso institucional e participação equilibrada dos diversos segmentos diretamente envolvidos na formação médica.

A composição atual da CNRM, estabelecida pelo Decreto nº 11.999/2025, confere participação minoritária às entidades representativas da classe médica, circunstância que limita a legitimidade de eventuais deliberações sobre tema de tamanha relevância para a profissão e para a qualidade da assistência à saúde.

Além disso, a Comissão atravessa um período de intensa instabilidade institucional, marcado por divergências entre seus membros, questionamentos quanto à sua governança e disputas que já alcançaram a esfera judicial. Nesse contexto, a atribuição à CNRM da competência para definir critérios de avaliação

LexEdit
CD260685917300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260685917300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

profissional mostra-se precipitada e inadequada, recomendando-se que eventual discussão seja conduzida em ambiente mais representativo, estável e consensual.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260685917300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260685917300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Suprima-se o art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

Além de não constituir o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação profissional, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) atravessa um momento de forte instabilidade institucional, marcado por controvérsias internas e questionamentos administrativos e judiciais. A composição atualmente definida pelo Decreto nº 11.999/2025 confere participação minoritária às entidades médicas, circunstância que fragiliza a legitimidade de decisões com elevado impacto sobre a formação e o exercício profissional da Medicina.

Nesse contexto, a alteração da Resolução CNRM nº 17/2022 foi conduzida de forma irregular durante a 4ª Sessão Ordinária da CNRM, realizada em 15 e 16 de abril de 2026. A proposta foi submetida à deliberação sem constar previamente da pauta oficial encaminhada aos conselheiros, em afronta ao art. 20, § 3º, do Regimento Interno da Comissão (Resolução CNRM nº 3/2026), que exige o envio prévio da pauta e dos documentos sujeitos à deliberação com antecedência mínima de três dias úteis. O que inicialmente seria uma alteração pontual transformou-se, durante a própria sessão, em uma ampla reformulação normativa envolvendo diversos dispositivos da resolução.

A situação tornou-se ainda mais grave quando o pedido de vista formulado pelo representante do Conselho Federal de Medicina foi sumariamente rejeitado pela presidência da Comissão, impedindo a análise jurídica dos impactos das novas regras relacionadas ao ENAMED e aos critérios de proficiência. A decisão contrariou expressamente o art. 24, § 1º, do Regimento Interno, segundo o qual o pedido de vista interrompe imediatamente a discussão até

LexEdit
CD264116080100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264116080100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

reunião subsequente. Diante dessas violações procedimentais, da supressão de prerrogativas institucionais e dos vícios que comprometeram a regularidade da deliberação, o Conselho Federal de Medicina ajuizou Mandado de Segurança perante a Justiça Federal (Processo nº 1056826-38.2026.4.01.3400), buscando a anulação da votação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264116080100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264116080100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º O edital do Enamed assegurará atendimento especializado e recursos de acessibilidade, inclusive às pessoas com deficiência e aos participantes com necessidades específicas, bem como reaplicação, sem ônus adicional, nas hipóteses de caso fortuito, força maior ou falha operacional imputável à administração." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) efeitos relevantes sobre a trajetória acadêmica e profissional dos participantes. O exame será utilizado para avaliar a formação médica e, em determinadas hipóteses, a obtenção do nível de proficiência constituirá requisito para o exercício profissional. Diante dessas consequências, é necessário que a legislação assegure condições adequadas e isonômicas de participação.

A garantia de atendimento especializado e de recursos de acessibilidade às pessoas com deficiência e aos participantes com necessidades específicas não constitui vantagem indevida nem redução dos critérios de avaliação. Trata-se de providência destinada a eliminar barreiras que possam

LexEdit
CD268974910500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268974910500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

impedir ou restringir a demonstração dos conhecimentos e das competências efetivamente avaliados pelo exame.

A proposta está em consonância com o princípio constitucional da igualdade e com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Ao determinar que essas garantias sejam previstas no edital, a emenda também confere transparência e previsibilidade quanto às condições de atendimento dos participantes.

Diante do exposto, conto com a colaboração dos nobres pares para aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Daniel Soranz
(PSD - RJ)

LexEdit
CD268974910500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268974910500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Daniel Soranz

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Deputado Geraldo Resende

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

Dê-se nova redação aos §§ 8º e 9º do art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º O disposto no § 6º não se aplica aos estudantes que estiverem matriculados no curso de graduação em Medicina no País até a data de publicação da Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026.

§ 9º Os estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados até o quarto ano do curso de graduação em Medicina estarão sujeitos ao disposto no § 6º quando da realização da segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece que a exigência de obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed para o exercício profissional da Medicina alcançará apenas os estudantes que ingressarem no curso após sua publicação.

Embora tal regra tenha o mérito de preservar a segurança jurídica dos estudantes atualmente matriculados, seus efeitos concretos somente serão percebidos aproximadamente seis anos após a entrada em vigor da norma, retardando significativamente os impactos pretendidos sobre a qualidade da formação médica e a proteção da sociedade.

LexEdit
CD268593721700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268593721700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Geraldo Resende

A presente proposta estabelece uma regra de transição intermediária, preservando os estudantes que já se encontram em fase final de formação, matriculados no quinto e sexto anos do curso, e alcançando aqueles que ainda dispõem de tempo acadêmico suficiente para desenvolver e demonstrar as competências exigidas para o exercício profissional da Medicina.

A medida reduz substancialmente o prazo necessário para a produção dos efeitos da política pública, sem impor alterações abruptas às expectativas dos estudantes em fase avançada de formação e sem comprometer a previsibilidade do sistema.

Com isso, concilia-se a segurança jurídica dos estudantes com o interesse público de implementação tempestiva dos mecanismos de garantia da qualidade da formação médica instituídos pelo Enamed, antecipando os benefícios esperados para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro.

Adicionalmente, a proposta reforça a credibilidade e a efetividade do Enamed como instrumento nacional de certificação de competências, permitindo que seus efeitos sejam percebidos em prazo compatível com os objetivos que motivaram sua criação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Geraldo Resende
(UNIÃO - MS)

LexEdit
CD268593721700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268593721700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Geraldo Resende

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

Dê-se nova redação aos §§ 1º a 5º do art. 2º, todos 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** .....

§ 1º A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica.

§ 2º Fica vedada a utilização da nota individual do Enamed segunda ou terceira fase, como pré-requisito classificatório em processos seletivos de residência médica.

§ 3º Fica vedada a adoção de qualquer sistema de reserva de vagas, cotas raciais, sociais ou de outra modalidade, para o ingresso em programas de Residência Médica, em todas as instituições de ensino superior públicas ou privadas, bem como em unidades hospitalares e instituições afins reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) ou Ministério da Saúde (MS).

§ 4º A seleção para ingresso nos programas de Residência Médica será realizada exclusivamente por meio de critérios meritocráticos, com base em processo seletivo que avalie conhecimentos teóricos e práticos, sendo proibida a inclusão de qualquer tipo de pontuação adicional, bonificação ou reserva de vagas por critérios de cotas.

§ 5º Fica vedada qualquer restrição de acesso aos certames de residência para médicos devidamente habilitados, independentemente do número de residências que tenham sido já finalizadas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A política de cotas raciais e sociais para ingresso nas universidades públicas brasileiras constitui importante instrumento de promoção da igualdade material, ao corrigir desigualdades históricas de acesso ao ensino superior. Ao

LexEdit
CD263371139300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263371139300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

possibilitar a entrada de grupos socialmente vulneráveis, especialmente negros, indígenas e quilombolas, essas ações afirmativas cumprem relevante função reparadora e ampliam a diversidade no ambiente acadêmico.

Contudo, uma vez admitidos na graduação, cotistas e não cotistas passam a ser submetidos ao mesmo currículo, às mesmas exigências acadêmicas e aos mesmos processos de avaliação. Estudos realizados em instituições como a Universidade de Brasília e a Universidade Estadual Paulista demonstram que, ao final do curso de Medicina, não há diferenças significativas de desempenho acadêmico, inserção profissional, renda ou acesso à residência médica entre os dois grupos, evidenciando que a desigualdade inicial foi adequadamente enfrentada na etapa de ingresso.

Nesse contexto, a extensão das cotas para a residência médica carece da mesma justificativa que fundamenta sua adoção na graduação. Os beneficiários já tiveram assegurado o acesso ao ensino superior e concluíram formação equivalente à dos demais candidatos, encontrando-se, ao término do curso, em condições acadêmicas semelhantes. A criação de novas reservas de vagas após a graduação poderia configurar tratamento diferenciado sem fundamento material suficiente, contrariando a lógica reparadora que orienta as políticas afirmativas.

Além disso, a residência médica constitui etapa de especialização profissional que demanda processo seletivo pautado por critérios objetivos e impessoais. A literatura nacional e internacional indica que ações afirmativas produzem seus melhores resultados no acesso inicial ao ensino superior, enquanto sua ampliação para etapas posteriores pode reduzir sua efetividade e gerar distorções na avaliação do mérito acadêmico. Dessa forma, os dados disponíveis sugerem que a finalidade das cotas se exaure no ingresso à graduação, não havendo evidências que justifiquem sua extensão à residência médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263371139300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263371139300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao inciso I do § 3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, como proposto pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º .....

I – exames de habilidades clínicas correspondente à terceira fase do Enamed.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A avaliação exclusivamente teórica é insuficiente para aferir a aptidão do egresso para o exercício seguro da Medicina. Embora o domínio do conhecimento científico seja indispensável, a prática médica exige igualmente a demonstração de competências clínicas, habilidades procedimentais, raciocínio diagnóstico, comunicação com pacientes, tomada de decisões em situações reais e capacidade de atuação diante de emergências. Tais competências não podem ser adequadamente mensuradas por provas objetivas ou avaliações escritas.

A exigência de uma terceira etapa prática no ENAMED encontra respaldo nas melhores experiências internacionais de avaliação profissional, que combinam exames cognitivos com testes estruturados de desempenho clínico. Países que adotam processos nacionais de licenciamento médico utilizam instrumentos específicos para verificar a capacidade do candidato de aplicar conhecimentos em situações concretas, reduzindo o risco de que profissionais sem as competências mínimas necessárias ingressem no mercado de trabalho.

A ausência de avaliação prática gera uma distorção relevante: médicos podem ser considerados aptos apenas por demonstrarem conhecimento teórico,

LexEdit
CD268407541900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268407541900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

sem qualquer comprovação de sua capacidade de realizar anamnese, exame físico, interpretação de achados clínicos, comunicação de diagnósticos, execução de procedimentos básicos ou tomada de decisões assistenciais. Em uma profissão diretamente relacionada à vida e à integridade física das pessoas, a certificação profissional deve contemplar todas as dimensões essenciais da competência médica.

Dessa forma, caso o ENAMED venha a ser utilizado como requisito para o exercício profissional ou para a comprovação de suficiência mínima do egresso, torna-se imprescindível a inclusão de uma terceira fase destinada à avaliação objetiva e padronizada de habilidades clínicas e procedimentais. Somente a conjugação entre conhecimento teórico, competências éticas e desempenho prático permitirá aferição completa e confiável da capacidade do médico para exercer a profissão com qualidade, segurança e responsabilidade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268407541900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268407541900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescentem-se arts. 5º-B e 5º-C; e dê-se nova redação ao art. 5º-D, todos 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. 5º-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA." (NR)

"**Art. 5º-C.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente.

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente.

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa.

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória.

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM.

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente.

§ 7º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica;" (NR)

"**Art. 5º-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

LexEdit
CD262437205900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262437205900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo.

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente.

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei.

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica, garantindo sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública e a preservação contínua do poder de compra da bolsa contra oscilações econômicas. Essa proteção financeira é indispensável diante da realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade, na qual os residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, incluindo plantões noturnos, finais de semana e feriados, o que exige dedicação exclusiva e gera severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário de alta exigência, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção anual automática. Esse novo patamar financeiro visa recompor as perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício ao longo dos anos e, fundamentalmente, valorizar a formação especializada de excelência, garantindo a dignidade material necessária a quem sustenta a linha de frente do atendimento nos hospitais públicos do país.

LexEdit
CD262437205900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262437205900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

Paralelamente, a instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como medida complementar indispensável para mitigar os impactos financeiros da mudança geográfica frequentemente exigida desses profissionais. Como muitos residentes precisam se deslocar de cidade ou estado para ingressar no programa pretendido, enfrentando custos imprevistos de instalação, o benefício atua não apenas como amparo individual, mas também como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina, estimulando a ocupação de vagas em regiões outrora desassistidas.

Por fim, o fortalecimento da Residência Médica pressupõe o aperfeiçoamento técnico da governança da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), cuja complexidade deliberativa exige um corpo altamente qualificado. Torna-se fundamental exigir que os membros do colegiado possuam formação médica especializada e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo, garantindo decisões baseadas na vivência prática, sem prejuízo da coexistência democrática com a representação estudantil da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR).

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262437205900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262437205900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se art. 5º-B 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-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica. Essa medida garante uma sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública, ao mesmo tempo em que assegura a preservação contínua do poder de compra da bolsa, blindando os profissionais contra as oscilações econômicas futuras.

Essa proteção financeira é indispensável quando se contrapõe à realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade. Os médicos residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, rotina esta que engloba rotineiramente plantões noturnos, escalas aos finais de semana e coberturas em feriados, exigindo dedicação exclusiva e um severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção pelo IPCA. Esse novo patamar visa recompor as

LexEdit
CD268979524700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268979524700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício e, fundamentalmente, valorizar a formação especializada de excelência, garantindo dignidade a quem sustenta a linha de frente do atendimento à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268979524700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268979524700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se art. 5º-B 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-B.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente.

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente.

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa.

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória.

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM.

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente.

§ 7º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como uma medida indispensável para mitigar os impactos financeiros que a dedicação exclusiva à Residência Médica impõe. Essa contrapartida busca compensar diretamente os elevados custos habitacionais enfrentados pelos profissionais, garantindo-lhes condições dignas de subsistência durante o período de especialização.

A relevância dessa medida torna-se ainda mais evidente ao se observar a dinâmica de deslocamento desses profissionais no cenário nacional. Frequentemente, os médicos residentes necessitam mudar de cidade ou até

LexEdit
CD262493660000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262493660000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

de estado para ingressar no programa de formação pretendido, enfrentando mercados imobiliários desconhecidos e custos imprevistos de instalação e moradia.

Portanto, o benefício proposto não apenas ampara o médico nesse momento de transição, mas também atua como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina. Ao aliviar o peso financeiro da mudança, o auxílio estimula que médicos qualificados ocupem vagas de residência em diferentes regiões do país, fortalecendo a assistência à saúde onde ela é mais necessária.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262493660000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262493660000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao art. 5º-B 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. 5º-B.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo.

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente.

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei.

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) desempenha um papel de extrema relevância na formulação de diretrizes e na regulação do ensino médico no país. Considerando a elevada complexidade técnica e o impacto direto de suas decisões na formação dos profissionais e, consequentemente, na qualidade do sistema de saúde, a governança do órgão exige um corpo deliberativo altamente qualificado.

LexEdit
CD260981854100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260981854100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

Diante disso, torna-se plenamente razoável e necessário exigir que os membros que compõem o colegiado possuam formação médica especializada e o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo. Essa exigência assegura que as deliberações técnicas e normativas sejam conduzidas por quem detém a vivência prática e o conhecimento aprofundado das reais demandas de cada especialidade médica.

Por fim, esse aperfeiçoamento técnico da comissão deve coexistir harmoniosamente com os princípios democráticos que regem o setor. Dessa forma, a nova exigência preserva integralmente a representação da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR), garantindo que a voz e as perspectivas dos médicos em formação continuem sendo parte ativa e essencial nos debates e decisões da autarquia.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260981854100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260981854100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

O dispositivo cria regra de transição excessivamente ampla ao excluir da exigência de proficiência todos os estudantes matriculados em cursos de Medicina até a data de publicação da Medida Provisória. Na prática, a medida posterga por vários anos os efeitos concretos do novo sistema de avaliação, frustrando os objetivos declarados de proteção da sociedade, indução da qualidade do ensino médico e garantia de formação adequada para o exercício profissional.

A avaliação de proficiência somente cumprirá sua finalidade se alcançar os futuros egressos que ingressarão no mercado de trabalho nos próximos anos, independentemente da data de ingresso no curso.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262368838000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262368838000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao art. 9º-D e aos §§ 1º e 2º do art. 9º-D; e acrescentem-se §§ 3º a 5º ao art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED compreenderá, além da avaliação cognitiva escrita, etapa de avaliação prática destinada à aferição das competências clínicas, comunicacionais, procedimentais e profissionais desenvolvidas durante a graduação em Medicina.

§ 1º A avaliação prática será realizada preferencialmente por meio de Exame Clínico Objetivo Estruturado, ou por metodologia equivalente validada cientificamente, baseada em estações padronizadas destinadas à avaliação do desempenho do estudante em situações clínicas simuladas.

§ 2º A etapa prática deverá ser aplicada ao final do internato médico e observar matriz nacional de competências elaborada pelo Conselho Federal de Medicina, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º A avaliação prática contemplará, entre outros domínios:

I – anamnese e raciocínio clínico;

II – exame físico;

III – interpretação de exames complementares;

IV – elaboração de hipóteses diagnósticas;

V – tomada de decisão clínica;

VI – comunicação com pacientes e familiares;

VII – profissionalismo e ética médica;

VIII – segurança do paciente;

IX – procedimentos médicos essenciais;

X – trabalho em equipe e habilidades interprofissionais.

§ 4º A estrutura, os critérios de padronização, os métodos de aplicação, os instrumentos de avaliação e os parâmetros psicométricos da etapa prática serão

LexEdit
CD266080324000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266080324000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

definidos pelo Conselho Federal de Medicina, observados os princípios de validade, confiabilidade, reprodutibilidade e equidade.

§ 5º A implementação da etapa prática poderá ocorrer de forma progressiva e regionalizada, mediante credenciamento de centros avaliadores vinculados a instituições de ensino superior e hospitais de ensino, assegurada a uniformidade dos padrões nacionais de avaliação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a governança institucional do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, mediante a instituição de instância executiva de caráter permanente, com participação das entidades representativas da profissão médica, das instituições formadoras e dos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde.

Considerando que o ENAMED constitui instrumento estratégico para a avaliação das competências necessárias ao exercício profissional da Medicina e para o aprimoramento da formação médica no País, mostra-se imprescindível assegurar que a definição de suas diretrizes técnicas, da matriz de competências e dos conteúdos avaliativos observe processo decisório pautado pela pluralidade institucional, pela legitimidade técnica e pela representação dos diversos segmentos envolvidos.

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2025, concentra a estrutura de governança do exame no âmbito do Ministério da Educação e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP, sem prever mecanismos de participação institucional permanente das entidades médicas e das instituições de ensino superior responsáveis pela formação dos futuros profissionais.

A proposta ora apresentada não implica mitigação das competências constitucionais atribuídas ao Ministério da Educação, preservando-se integralmente a atribuição da União para formular e executar as políticas nacionais de educação.

LexEdit
CD266080324000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266080324000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

Ao contrário, busca-se conferir maior legitimidade, estabilidade institucional e segurança técnica ao processo de elaboração e atualização do ENAMED, mediante a constituição de Comissão Executiva dotada de composição plural e representativa, capaz de promover a necessária integração entre as políticas de formação médica, as necessidades do Sistema Único de Saúde e os padrões profissionais reconhecidos pela comunidade médica organizada.

A participação da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina, da Comissão Nacional de Residência Médica, das sociedades de especialidade e das instituições de educação superior encontra fundamento no princípio da cooperação institucional e nas melhores práticas internacionais de avaliação e licenciamento profissional.

Dessa forma, a presente emenda representa medida de aprimoramento institucional do ENAMED, razão pela qual se espera contar com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266080324000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266080324000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para a inscrição prevista no art. 17 desta Lei." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação proposta elimina a restrição atualmente prevista para estudantes que ingressarem no curso de Medicina após a publicação da Medida Provisória. A manutenção dessa limitação compromete a efetividade da política pública, pois afasta da exigência de proficiência justamente os milhares de futuros médicos que concluirão sua formação nos próximos anos.

A inscrição profissional deve estar vinculada à demonstração objetiva de proficiência, independentemente da data de ingresso na graduação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266137475100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266137475100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A definição do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed dependerá de deliberação conjunta unânime do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição do padrão mínimo de proficiência constitui elemento central da política pública instituída pela Medida Provisória. A atribuição exclusiva ao Poder Executivo fragiliza a legitimidade técnica do processo.

A participação conjunta do Conselho Federal de Medicina assegura equilíbrio institucional, maior credibilidade do exame e alinhamento entre formação acadêmica e exercício profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266384165900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266384165900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação e a metodologia de aplicação do Enamed deverão ser elaborados com participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos avaliativos deve refletir não apenas diretrizes educacionais, mas também os requisitos técnicos e éticos indispensáveis ao exercício da Medicina.

A participação obrigatória das entidades médicas contribui para a adequação técnica do exame e fortalece sua legitimidade perante a sociedade e a comunidade médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268006100400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268006100400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 2º e ao *caput* do inciso I do *caput* do art. 2º, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed - para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

I – A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed - para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED)

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD262105623200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262105623200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 19-B.** .....

§ 7º O benefício previsto neste artigo não poderá ser acumulado com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas instituídos pela União que tenham por objeto a redução, amortização, liquidação, quitação ou perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies, devendo o beneficiário optar expressamente por um único regime de incentivo.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo incluir o § 7º ao art. 19-B da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, para estabelecer que o benefício de amortização ou quitação das obrigações do Fundo de Financiamento Estudantil – Fies previsto no referido dispositivo não poderá ser acumulado com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas federais que possuam a mesma finalidade.

A proposta observa os princípios da eficiência, da moralidade e da economicidade da administração pública, previstos no art. 37 da Constituição Federal, ao evitar a sobreposição de incentivos financiados pela União para um mesmo objeto. Trata-se de medida que assegura maior racionalidade na aplicação

LexEdit
CD263684052100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263684052100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

dos recursos públicos, amplia a transparência da política pública e preserva sua sustentabilidade financeira.

A vedação à cumulação de benefícios constitui técnica legislativa amplamente utilizada em programas governamentais, especialmente quando diferentes instrumentos perseguem a mesma finalidade. Nesses casos, admite-se a livre escolha do beneficiário pelo regime que lhe seja mais vantajoso, sem que haja duplicidade de vantagens custeadas pelo erário.

A política instituída pela Medida Provisória nº 1.370, de 2026, busca incentivar a formação e a permanência de médicos em regiões de maior vulnerabilidade e necessidade assistencial, fortalecendo o Sistema Único de Saúde. A existência de múltiplos programas federais destinados à redução ou quitação de dívidas do Fies evidencia a necessidade de compatibilização entre esses instrumentos, evitando distorções e promovendo tratamento isonômico entre os beneficiários.

Nesse contexto, a exigência de opção expressa por apenas um regime de incentivo contribui para o aperfeiçoamento da política pública, conferindo maior segurança jurídica, previsibilidade administrativa e adequada gestão dos recursos públicos, sem restringir o acesso do profissional ao benefício que melhor atenda às suas expectativas.

Dessa forma, a inclusão do § 7º ao art. 19-B aperfeiçoa a redação da Medida Provisória, harmoniza os diversos mecanismos federais de incentivo vinculados ao Fies e reforça o compromisso com a boa governança, a responsabilidade fiscal e a efetividade das políticas públicas voltadas ao fortalecimento da assistência em saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Silvia Cristina
(PP - RO)
Deputada Federal

LexEdit
CD263684052100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263684052100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed constitui requisito obrigatório para a conclusão do curso de graduação em Medicina e para a expedição do respectivo diploma." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória reconhece expressamente que o Enamed tem por finalidade aferir a proficiência necessária ao exercício da Medicina. Não há coerência sistêmica em permitir a diplomação de estudante que não demonstrou possuir as competências mínimas exigidas para a prática profissional.

A conclusão do curso de Medicina deve pressupor não apenas o cumprimento da carga horária e dos requisitos acadêmicos internos, mas também a demonstração objetiva de proficiência profissional em avaliação nacional padronizada.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260568793100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260568793100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A colação de grau e a expedição do diploma de graduação em Medicina somente poderão ocorrer após a comprovação de aprovação na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida harmoniza o processo de formação médica com a finalidade do exame nacional de proficiência, evitando a emissão de diplomas para profissionais que ainda não demonstraram domínio mínimo das competências exigidas para o exercício da Medicina.

A exigência fortalece a segurança do paciente, a credibilidade da formação médica e a qualidade do ensino superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD267781466100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267781466100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A aprovação na segunda etapa do Enamed constitui requisito para colação de grau no curso de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A colação de grau representa o ato formal de certificação da formação superior concluída. Considerando que o Enamed foi instituído como instrumento de aferição da proficiência necessária ao exercício profissional, mostra-se adequado que sua aprovação integre os requisitos para a conclusão formal do curso.

A medida preserva a coerência entre formação, certificação acadêmica e habilitação profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261259318800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261259318800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina exige não apenas domínio teórico, mas também capacidade prática para avaliação clínica, formulação diagnóstica, tomada de decisões e relacionamento adequado com pacientes e familiares. A inclusão obrigatória de etapa prática torna a avaliação mais compatível com as competências efetivamente exigidas para o exercício profissional seguro da Medicina, fortalecendo a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260567962300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260567962300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescentem-se §§ 9º e 10 ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Deverá ser realizada avaliação prática por meio de estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas, exames clínicos objetivos estruturados ou metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente para aferição de competências médicas.

§ 10. A aprovação na avaliação prática constitui requisito indispensável para a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda confere segurança jurídica e flexibilidade técnica à aplicação da etapa prática do Enamed, permitindo a utilização de metodologias amplamente empregadas nos processos de certificação profissional médica em diversos países. A medida assegura atualização permanente dos instrumentos avaliativos sem comprometer a qualidade e a comparabilidade dos resultados.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269818204200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269818204200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º É vedada a participação, com direito a voto ou deliberação, de representantes de instituições de ensino superior, mantenedoras de instituições de ensino superior ou entidades que as representem, nos processos de definição de critérios de proficiência, elaboração de matriz de competências, fixação de nota de corte ou homologação de resultados do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui repercussões diretas sobre a habilitação profissional médica e sobre a avaliação dos cursos de graduação em Medicina. A participação deliberativa de entidades que representem instituições potencialmente avaliadas pelo próprio exame caracteriza situação de conflito de interesses incompatível com os princípios da impessoalidade, moralidade e transparência administrativa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262929855100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262929855100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina exige não apenas domínio teórico, mas também capacidade prática para avaliação clínica, formulação diagnóstica, tomada de decisões e relacionamento adequado com pacientes e familiares. A inclusão obrigatória de etapa prática torna a avaliação mais compatível com as competências efetivamente exigidas para o exercício profissional seguro da Medicina, fortalecendo a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262924763700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262924763700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os integrantes das instâncias responsáveis pela elaboração, revisão, aplicação, supervisão ou validação do Enamed deverão apresentar declaração anual de ausência de conflito de interesses, na forma da legislação aplicável." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A credibilidade de exames nacionais de habilitação profissional depende da independência dos agentes envolvidos em sua elaboração e aplicação. A exigência de declaração formal de ausência de conflito de interesses fortalece a confiança pública no processo avaliativo e reduz riscos de interferências indevidas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268605180000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268605180000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se incisos VI e VII ao *caput* do art. 9º-C; e dê-se nova redação ao inciso VIII do *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

VI – da Associação Brasileira de Educação Médica;

VII – da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina;

VIII – de outras entidades da sociedade civil convidadas, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo ampliar a representatividade e a pluralidade da comissão consultiva responsável pelo acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a inclusão da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), além da possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil com atuação relevante na área.

A implementação de um exame nacional com repercussões sobre a formação médica, a avaliação dos cursos de graduação e o acesso ao exercício profissional demanda mecanismos de governança capazes de incorporar diferentes perspectivas institucionais, acadêmicas e sociais. Nesse contexto, a composição da comissão consultiva deve refletir a diversidade de atores diretamente envolvidos no processo de formação médica no País.

LexEdit
CD265085586900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265085586900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

A Associação Brasileira de Educação Médica possui reconhecida trajetória na produção de conhecimento, na formulação de diretrizes e no aprimoramento das políticas de educação médica, constituindo importante referência técnica para o acompanhamento e aperfeiçoamento do Enamed. Sua participação contribui para fortalecer o diálogo entre os formuladores da política pública e a comunidade acadêmica responsável pela formação dos futuros profissionais.

Da mesma forma, a inclusão da representação estudantil assegura a participação dos principais destinatários da política pública, ampliando a legitimidade das discussões e proporcionando contribuições relevantes acerca dos impactos do exame sobre a trajetória formativa dos estudantes de Medicina.

A possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil, mediante convite e observados os critérios estabelecidos pelo Poder Executivo, confere flexibilidade à estrutura de governança do Enamed, permitindo a incorporação de conhecimentos especializados e o acompanhamento da evolução das necessidades da formação médica e do sistema de saúde.

A proposta não altera a natureza consultiva da comissão nem interfere nas competências decisórias do Ministério da Educação. Ao contrário, fortalece os mecanismos de participação institucional, transparência e controle social, contribuindo para a construção de um processo avaliativo mais legítimo, representativo e tecnicamente qualificado.

Dessa forma, a emenda promove o aperfeiçoamento da governança do Enamed e reforça o compromisso com a participação dos diversos segmentos envolvidos na formação médica brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Silvia Cristina
(PP - RO)
Deputada Federal

LexEdit
CD265085586900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265085586900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Silvia Cristina

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A elaboração da matriz de competências, dos instrumentos avaliativos e dos critérios de proficiência do Enamed será conduzida por comissão técnica composta majoritariamente por médicos com experiência em assistência, ensino, avaliação ou certificação profissional, vedada maioria composta por representantes de instituições sujeitas à avaliação do exame." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos de avaliação deve ocorrer de forma independente em relação aos agentes diretamente interessados nos resultados institucionais do exame. A medida fortalece a imparcialidade do processo e aproxima o Enamed das boas práticas adotadas em sistemas nacionais e internacionais de certificação profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269415268300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269415268300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação da segunda etapa do Enamed somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Considerando que o Enamed produz efeitos diretos sobre a habilitação profissional médica, mostra-se inadequado que aspectos essenciais do exame sejam alterados unilateralmente por um único órgão da Administração Pública. A participação conjunta dos órgãos responsáveis pela educação, saúde e fiscalização profissional fortalece a legitimidade, a estabilidade e a segurança jurídica do sistema avaliativo.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268253331100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268253331100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Qualquer alteração na matriz de competências, nos critérios de proficiência, na estrutura da avaliação ou na metodologia de aplicação do Enamed deverá ser publicada com antecedência mínima de doze meses da realização do exame." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A previsibilidade constitui elemento fundamental dos processos nacionais de avaliação. Alterações realizadas em prazo exíguo comprometem o planejamento acadêmico dos estudantes e dificultam a adequada preparação dos candidatos, afetando a isonomia e a segurança jurídica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261262075800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261262075800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Acrescente-se art. 9º-F à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-F.** Os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não obtiverem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed poderão ingressar em vagas ociosas de programas de residência médica de acesso direto, com vistas ao seu aprimoramento profissional.

§ 1º Os profissionais de que trata o caput devem atuar sob supervisão presencial de preceptores durante todo a formação no programa de residência médica.

§ 2º Para obtenção do certificado de conclusão de residência médica, o profissional de que trata o caput deve ser aprovado na segunda etapa do Enamed, obtendo nível proficiente.

§ 3º O Ministério da Educação emitirá número de registro único para cada médico residente que trata o caput e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina de forma exclusivamente no âmbito das atividades pedagógicas do programa de residência médica." (NR)

Item 2 – Acrescente-se § 9º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

.....

LexEdit
CD268772432700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268772432700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

.....

II – .....

.....

§ 9º A aprovação do candidato nas avaliações do Programa de Residência Médica regulamente autorizado pela CNRM será equivalente à aprovação no exame de habilidades clínicas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca aperfeiçoar a implementação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), criando uma alternativa formativa para médicos graduados em instituições de educação superior brasileiras que não alcancem o nível proficiente na segunda etapa do exame. Em vez de afastar esses profissionais dos ambientes de formação especializada, a proposta possibilita seu ingresso em vagas ociosas de programas de residência médica de acesso direto, transformando a necessidade de aprimoramento em uma oportunidade estruturada de qualificação profissional. Dessa forma, preserva-se o caráter avaliativo do Enamed sem comprometer a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A residência médica constitui o principal padrão de excelência da formação médica especializada no Brasil, caracterizando-se pela aprendizagem em serviço, supervisão permanente e avaliação contínua de competências. Ao permitir o ingresso desses profissionais exclusivamente em vagas não ocupadas, a emenda não reduz oportunidades para candidatos aprovados nos processos seletivos regulares, ao mesmo tempo em que assegura que médicos com necessidade de aperfeiçoamento possam desenvolver habilidades clínicas em ambiente altamente qualificado. A exigência de supervisão presencial dos preceptores durante toda a formação reforça a segurança assistencial e a qualidade do processo educacional.

A proposta também estabelece mecanismos adequados de controle e responsabilidade profissional, ao prever registro específico emitido

LexEdit
CD268772432700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268772432700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

pelo Ministério da Educação e limitar o exercício da Medicina às atividades pedagógicas vinculadas ao programa de residência médica. Além disso, mantém a exigência de obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed como condição para a certificação da residência médica, garantindo que a conclusão da especialização esteja associada à demonstração efetiva das competências clínicas esperadas para o exercício profissional pleno.

Por fim, a equivalência entre a aprovação nas avaliações dos programas de residência médica regularmente credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica e a aprovação no exame de habilidades clínicas reconhece a robustez dos mecanismos de avaliação já existentes na residência médica brasileira. Trata-se de avaliação longitudinal, realizada em cenários reais de prática assistencial, capaz de aferir competências técnicas, éticas e relacionais de forma abrangente e contínua. A medida promove maior integração entre os processos de formação e avaliação médica, reduz redundâncias regulatórias e fortalece a residência médica como instrumento estratégico de qualificação profissional e de atendimento às necessidades de saúde da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Daniel Almeida
(PCdoB - BA)
Deputado Federal

LexEdit
CD268772432700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268772432700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Acrescente-se art. 9º-F à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-F.** Os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não obtiverem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed poderão ingressar em vagas ociosas de programas de residência médica de acesso direto com vistas ao seu aprimoramento profissional, na especialidade de Medicina de Família e Comunidade e Medicina Preventiva e Social.

§ 1º Os profissionais de que trata o caput devem atuar sob supervisão presencial de preceptores durante todo a formação no programa de residência médica.

§ 2º Para obtenção do certificado de conclusão de residência médica, o profissional de que trata o caput deve ser aprovado na segunda etapa do Enamed obtendo nível proficiente.

§ 3º O Ministério da Educação emitirá número de registro único para cada médico residente que trata o caput e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina de forma exclusivamente no âmbito das atividades pedagógicas do programa de residência médica." (NR)

Item 2 – Acrescente-se § 9º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

LexEdit
CD265253268400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265253268400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

.....

.....

II – .....

.....

§ 9º A aprovação do candidato nas avaliações do Programa de Residência Médica regulamente autorizado pela CNRM será equivalente à aprovação no exame de habilidades clínicas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a implementação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), criando uma alternativa formativa para médicos graduados em instituições de educação superior brasileiras que não obtenham nível proficiente na segunda etapa do exame. A proposta permite o ingresso desses profissionais em vagas ociosas dos programas de residência médica nas especialidades de Medicina de Família e Comunidade e Medicina Preventiva e Social, possibilitando que eventuais lacunas identificadas no processo avaliativo sejam superadas por meio de formação supervisionada e aprendizagem em serviço. Trata-se de medida que preserva o rigor da avaliação nacional, ao mesmo tempo em que amplia oportunidades de qualificação profissional em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A priorização da especialidade de Medicina de Família e Comunidade encontra fundamento na própria política pública de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e na integração com o Programa Mais Médicos para o Brasil. A legislação vigente já reconhece essa especialidade como eixo estruturante da formação e da fixação de médicos no SUS, sendo a residência em Medicina de Família e Comunidade uma das principais estratégias para consolidar profissionais qualificados para atuação nas equipes de saúde da família.
Ao direcionar vagas ociosas para médicos que necessitam aprimorar suas competências clínicas, a emenda fortalece a capacidade formativa vinculada ao Programa Mais Médicos e contribui para a ampliação do acesso da população à

LexEdit
CD265253268400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265253268400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

atenção médica de qualidade, uma vez que a residência de Medicina de Família e Comunidade integra o Programa Mais Médicos.

Da mesma forma, a inclusão da especialidade de Medicina Preventiva e Social justifica-se pela relevância estratégica dessa área para o planejamento, gestão, vigilância e organização das políticas públicas de saúde. Historicamente, os programas de residência médica nessa especialidade enfrentam dificuldades para preencher suas vagas autorizadas, resultando em ociosidade de estruturas formativas já financiadas e credenciadas. A proposta permite melhor aproveitamento dessa capacidade instalada, contribuindo para a formação de profissionais capacitados para atuar em funções essenciais ao fortalecimento do SUS, sem prejuízo da qualidade da formação ou da segurança dos pacientes.

A emenda estabelece, ainda, importantes mecanismos de garantia da qualidade assistencial e educacional, ao exigir supervisão presencial dos preceptores durante todo o período de residência e ao restringir o exercício profissional às atividades pedagógicas desenvolvidas no âmbito do programa. Além disso, mantém a aprovação na segunda etapa do Enamed como requisito obrigatório para a certificação da residência médica, assegurando que a conclusão da especialização esteja condicionada à demonstração de competência clínica adequada. Por fim, o reconhecimento das avaliações realizadas durante a residência médica como equivalentes ao exame de habilidades clínicas prestigia um modelo de avaliação longitudinal, realizado em cenários reais de prática assistencial, fortalecendo a integração entre formação, avaliação e atendimento das necessidades de saúde da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Daniel Almeida
(PCdoB - BA)
Deputado Federal

LexEdit
CD265253268400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265253268400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Acrescente-se art. 9º-F à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-F.** Os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não obtiverem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed poderão ingressar em vagas ociosas de programas de residência médica de acesso direto com vistas ao seu aprimoramento profissional, nas seguintes especialidades: I – Medicina de Família e Comunidade; II – Clínica Médica; III – Medicina Preventiva e Social; IV– Medicina de Emergência; V – Genética Médica; VI – Medicina Física e Reabilitação; VII – Patologia; VIII – Radioterapia; IX – Medicina do Trabalho; X – Infectologia; XI - Pediatria; XII – Ginecologia e Obstetrícia; XIII – Cirurgia Geral; XIV – Medicina Legal e Perícia Médica; XV – Radiologia e Diagnóstico por Imagem. § 1º Os profissionais de que trata o caput devem atuar sob supervisão presencial de preceptores durante todo a formação no programa de residência médica. § 2º Para obtenção do certificado de conclusão de residência médica, o profissional de que trata o caput deve ser aprovado na segunda etapa do Enamed obtendo nível proficiente. § 3º O Ministério da Educação emitirá número de registro único para cada médico residente que trata o caput e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina de forma exclusivamente no âmbito das atividades pedagógicas do programa de residência médica." (NR)

Item 2 – Acrescente-se § 9º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

LexEdit
CD266052832000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266052832000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

"**Art. 2º** .....

.....

.....

.....

II – .....

.....

§ 9º A aprovação do candidato nas avaliações do Programa de Residência Médica regulamente autorizado pela CNRM será equivalente à aprovação no exame de habilidades clínicas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a implementação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), criando uma alternativa formativa para médicos graduados em instituições de educação superior brasileiras que não obtenham nível proficiente na segunda etapa do exame. A proposta permite o ingresso desses profissionais em vagas ociosas de programas de residência médica de acesso direto, em especialidades estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), transformando uma insuficiência identificada no processo avaliativo em oportunidade de aprimoramento profissional supervisionado. A medida preserva a função do Enamed como instrumento de avaliação da formação médica, ao mesmo tempo em que evita a exclusão de profissionais que podem desenvolver suas competências por meio da aprendizagem em serviço.

As especialidades contempladas pela emenda foram selecionadas em razão de sua relevância para a assistência à saúde da população e por apresentarem, em diferentes graus, desafios relacionados à ocupação das vagas autorizadas ou à disponibilidade de especialistas em determinadas regiões do país e por serem áreas essenciais relacionadas diretamente com as Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina. Áreas como Medicina de Família e Comunidade, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral e Medicina de Emergência são fundamentais para a organização das redes assistenciais do SUS

LexEdit
CD266052832000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266052832000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

e para a garantia do acesso da população aos cuidados de saúde. Além disso, especialidades como Medicina Preventiva e Social, Genética Médica, Medicina Física e Reabilitação, Radioterapia, Patologia, Medicina Legal e Perícia Médica, Infectologia, Medicina do Trabalho e Radiologia e Diagnóstico por Imagem frequentemente enfrentam dificuldades para preenchimento integral de suas vagas de residência ou carência de profissionais qualificados em diversas regiões do território nacional.

A proposta também fortalece políticas públicas já existentes de provimento e formação médica. A especialidade de Medicina de Família e Comunidade, por exemplo, constitui um dos principais eixos estruturantes do Programa Mais Médicos para o Brasil e da Atenção Primária à Saúde, sendo essencial para a consolidação de equipes multiprofissionais e para a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Ao permitir o aproveitamento de vagas ociosas em programas de residência dessas áreas prioritárias, a emenda contribui para o fortalecimento da capacidade formativa do país, reduz a subutilização de estruturas educacionais já financiadas pelo poder público e amplia as oportunidades de qualificação de médicos em áreas de elevada relevância sanitária.

Por fim, a emenda estabelece salvaguardas que asseguram a qualidade da formação e a segurança da assistência prestada. Os médicos beneficiados pela medida atuarão exclusivamente no âmbito das atividades pedagógicas da residência médica, sob supervisão presencial de preceptores durante toda a formação, e somente poderão obter o certificado de conclusão após aprovação na segunda etapa do Enamed com nível proficiente. Ademais, o reconhecimento das avaliações realizadas nos programas de residência médica regularmente autorizados pela Comissão Nacional de Residência Médica como equivalentes ao exame de habilidades clínicas prestigia um modelo de avaliação longitudinal, realizado em cenários reais de prática assistencial, fortalecendo a integração

LexEdit
CD266052832000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266052832000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

entre formação, avaliação e atendimento das necessidades do SUS e da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Daniel Almeida
(PCdoB - BA)
Deputado Federal

LexEdit
CD266052832000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266052832000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A reiteração de resultados insatisfatórios indica possível comprometimento da qualidade da formação ofertada. A suspensão cautelar de expansão do curso preserva o interesse público e impede a ampliação de situações potencialmente prejudiciais à formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261597474000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261597474000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B e aos §§ 1º a 4º e 6º do art. 9º-B; suprimam-se os incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e o § 7º do art. 9º-B; e acrescentem-se §§ 9º e 10 ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina terá caráter nacional, e será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina.

I – (Suprimir)

II – (Suprimir)

§ 1º O exame de que trata o caput deste artigo será estruturado em avaliações seriadas, aplicadas no terceiro, quarto, quinto e sexto ano do curso de graduação em medicina, nos termos do regulamento da Comissão Nacional a ser instituída.

§ 2º O desempenho nas avaliações seriadas será apurado mediante média de desempenho acumulado, observados critérios de aprovação definidos em regulamento da Comissão Nacional a ser prevista, que estabelecerá desempenho mínimo, peso entre as etapas avaliativas e formas de composição do resultado final.

§ 3º O estudante que não alcançar desempenho suficiente nas avaliações seriadas poderá submeter-se à etapa avaliativa complementar final do Exame Nacional de Proficiência em Medicina, que será estruturada de modo a aferir, de forma integrada, o conjunto de competências, habilidades e conhecimentos essenciais ao exercício da medicina, realizada após a conclusão do curso, e disponibilizada pelo menos 2 (duas) vezes ao ano, por até 10 (dez) meses.

LexEdit
CD263932337100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263932337100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

§ 4º A nota individual de cada etapa do Exame Nacional de Proficiência em Medicina será informada exclusivamente ao participante e, em caráter restrito, à sua instituição de educação superior, vedada a divulgação nominal da nota a terceiros.

.....

§ 6º A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina constitui requisito indispensável para o exercício da medicina e para o registro nos Conselhos Regionais de Medicina, na forma desta Lei.

§ 7º (Suprimir)

.....

§ 9º O Exame Nacional de Proficiência em Medicina poderá subsidiar estudos, diagnósticos e políticas públicas voltadas ao aprimoramento da formação médica, sem prejuízo dos mecanismos próprios do sistema educacional.

§ 10. O Exame Nacional de Proficiência em Medicina será estruturado de forma a dialogar com os instrumentos nacionais de avaliação de formação médica, podendo utilizar seus resultados como elementos complementares, nos termos do regulamento." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, adotando modelo de avaliações seriadas ao longo da graduação, em consonância com o processo formativo do estudante e com as Diretrizes Curriculares Nacionais. A proposta permite o acompanhamento contínuo da aquisição de competências, reduzindo a concentração da avaliação em um único momento e promovendo maior segurança jurídica e pedagógica. Além disso, assegura oportunidade complementar de aprovação aos concluintes, preserva a confidencialidade dos resultados individuais e mantém a exigência de aprovação no exame como requisito para o exercício profissional, fortalecendo a qualidade da formação médica e a proteção da saúde da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263932337100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263932337100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 6º; e acrescente-se art. 7º à Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 6º** Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias da data de publicação."

"**Art. 7º** Na data de entrada em vigor desta Lei, suas disposições não se aplicam:

I – aos médicos que já estiverem legalmente habilitados e registrados para o exercício profissional;

II – aos estudantes que já estiverem regularmente matriculados em curso de graduação em medicina, os quais permanecerão submetidos às normas vigentes à época de seu ingresso na instituição de ensino superior."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca garantir segurança jurídica e adequada transição para a implementação das disposições previstas na Medida Provisória.

O prazo de 180 (cento e oitenta) dias para entrada em vigor da norma permitirá a adaptação dos órgãos competentes, das instituições de ensino e dos destinatários da medida. Além disso, preserva os direitos dos médicos já habilitados e dos estudantes regularmente matriculados em cursos de medicina, evitando a aplicação de novas exigências a situações jurídicas já constituídas.

LexEdit
CD262084860500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262084860500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

Dessa forma, a proposta assegura previsibilidade, proteção da confiança legítima e respeito aos princípios da segurança jurídica e da irretroatividade das normas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262084860500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262084860500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso II do § 5º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, como proposto pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 5º .....

.....

II – o valor cobrado para a realização do exame teórico observará as diretrizes e modelos de financiamento estabelecidos pela Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca conferir maior coerência e integração ao modelo de governança do Exame Nacional de Proficiência em Medicina, ao vincular a definição dos valores cobrados para a realização do exame às diretrizes e aos modelos de financiamento estabelecidos pela Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica.

A medida fortalece a participação da instância técnica responsável pela supervisão do exame, assegurando que os critérios de cobrança observem parâmetros de razoabilidade, sustentabilidade financeira e acessibilidade aos candidatos, inclusive quanto às hipóteses de gratuidade total ou parcial.

LexEdit
CD262597385600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262597385600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

Dessa forma, promove-se maior transparência, uniformidade e segurança na implementação do processo avaliativo.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262597385600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262597385600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 12 do art. 5º da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, como proposto pelo art. 5º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º** .....

.....

§ 12. O disposto neste artigo não se aplica aos cursos de graduação em Medicina, em decorrência da aplicação do Exame Nacional de Proficiência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa adequar o texto quanto ao Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264001217800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264001217800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A; e acrescentem-se incisos I e II ao *caput* do art. 17-A, todos da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente no Exame Nacional de Proficiência em Medicina será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, não sendo aplicável:

I – aos médicos que já estiverem legalmente habilitados e registrados para o exercício profissional;

II – aos estudantes que já estiverem regularmente matriculados em curso de graduação em medicina na data de publicação da Medida Provisória 1.370, de 19 de junho de 2026, os quais permanecerão submetidos às normas vigentes à época de seu ingresso na instituição de ensino superior." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar a necessária transição para a implementação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina como requisito para o registro profissional, preservando a segurança jurídica e a proteção da confiança legítima dos estudantes e profissionais alcançados pela nova legislação.

A proposta resguarda os direitos dos médicos já regularmente habilitados para o exercício profissional e dos estudantes matriculados em cursos de medicina antes da publicação da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, evitando a incidência retroativa de novas exigências e garantindo previsibilidade às regras

LexEdit
CD264955709800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264955709800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

aplicáveis à sua formação e ingresso na profissão. Dessa forma, concilia-se a busca pela qualidade da formação médica com o respeito aos princípios da irretroatividade, da razoabilidade e da segurança jurídica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264955709800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264955709800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Considera-se desempenho insatisfatório a obtenção de percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida estabelece parâmetro objetivo para caracterização do desempenho institucional dos cursos de Medicina, conferindo maior previsibilidade, transparência e segurança jurídica aos processos de supervisão e regulação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD265471867700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265471867700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** O curso de graduação em Medicina com avaliação não satisfatória no Exame Nacional de Proficiência em Medicina será objeto de processo de supervisão pelo órgão responsável pela regulação e pela supervisão da educação superior no País, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa adequar o texto quanto ao Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD265792151700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265792151700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso I do § 3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, como proposto pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º .....

I – exame teórico, correspondente ao Exame Nacional de Proficiência nos termos do disposto no art. 9º-B, caput, inciso II, da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; e

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa adequar o texto quanto ao Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266611737600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266611737600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º; e acrescente-se § 5º ao art. 9º, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º** Fica instituído o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, de caráter obrigatório, com finalidade de avaliar as competências, habilidades e conhecimentos essenciais ao exercício ético e seguro da medicina.

.....

§ 5º A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina constitui requisito indispensável para o exercício da medicina e para o registro nos Conselhos Regionais de medicina, na forma desta Lei." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa assegurar que o Exame Nacional de Proficiência em Medicina cumpra efetivamente sua finalidade de garantir a qualidade da formação médica e a segurança da assistência prestada à população. Para tanto, estabelece-se que a aprovação no exame constitui requisito indispensável para o exercício profissional e para a obtenção do registro nos Conselhos Regionais de Medicina, fortalecendo os mecanismos de proteção à saúde pública e de valorização da boa prática médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268072487900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268072487900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 9º-C e aos incisos I e III do *caput* do art. 9º-C; suprimam-se os incisos II, IV e V do *caput* do art. 9º-C; e acrescentem-se §§ 1º a 5º ao art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** A condução do Exame Nacional de Proficiência em Medicina será realizada por Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, de caráter paritário, composta por:

I – 2 (dois) representantes indicados pelo Ministério da Educação;

II – (Suprimir)

III – 2 (dois) representantes indicados pelo Conselho Federal de Medicina.

IV – (Suprimir)

V – (Suprimir)

§ 1º Os membros da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica serão designados a cada 2 (dois) anos, e a presidência será exercida pelo mesmo prazo, de forma alternada entre os representantes indicados pelo Ministério da Educação e pelo Conselho Federal de Medicina, cabendo ao presidente o voto de qualidade em caso de empate.

§ 2º Compete à Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica:

I – estabelecer diretrizes gerais do Exame Nacional de Proficiência em Medicina, inclusive quanto aos aspectos progressivo e seriado;

II – definir e contratar órgão, entidade ou instituição de notório saber responsável pela elaboração, aplicação e operacionalização do Exame Nacional de Proficiência em Medicina;

LexEdit
CD268760548900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268760548900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

III – acompanhar a implementação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina e avaliar periodicamente seus resultados;

IV – assegurar a articulação entre a avaliação da formação médica e os requisitos para o exercício profissional;

V – sugerir e implementar aperfeiçoamentos metodológicos e operacionais;

VI – estabelecer modelo de financiamento do Exame Nacional de Proficiência em Medicina e as hipóteses de gratuidade total ou parcial para o estudante.

§ 3º Os demais atos necessários à criação e pleno funcionamento da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, inclusive quanto aos critérios de indicação, substituição e recondução de seus membros, serão estabelecidos em ato conjunto do Ministério da Educação e do Conselho Federal de Medicina.

§ 4º A Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica poderá convidar, em caráter consultivo, outros representantes do Poder Público e entidades da sociedade civil representativas da medicina e da educação, a fim de contribuir com o exercício de suas competências.

§ 5º As decisões da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica deverão respeitar as competências legais do Ministério da Educação e do Conselho Federal de Medicina, vedada a substituição das atribuições próprias de cada órgão.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar a governança, a legitimidade institucional e a segurança jurídica do Exame Nacional de Proficiência em Medicina, assegurando composição paritária da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica entre representantes do Ministério da Educação e do Conselho Federal de Medicina. A proposta fortalece a participação dos órgãos diretamente responsáveis pela formação e pela fiscalização do exercício profissional médico, conferindo maior equilíbrio, transparência e rigor técnico à condução do exame.

LexEdit
CD268760548900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268760548900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

Além disso, a emenda detalha as competências da Comissão, atribuindo-lhe a definição e contratação da instituição responsável pela elaboração e aplicação do exame, o acompanhamento permanente de sua implementação, a avaliação periódica de seus resultados, a proposição de aperfeiçoamentos metodológicos e operacionais e a definição de seu modelo de financiamento. Também estabelece mecanismos de funcionamento, participação consultiva de entidades representativas e respeito às competências legais dos órgãos envolvidos, contribuindo para a estabilidade, a efetividade e a credibilidade do processo avaliativo.

Dessa forma, a proposta promove maior integração entre a avaliação da formação médica e os requisitos para o exercício profissional, em benefício da qualidade da educação médica, da segurança assistencial e da proteção da saúde da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268760548900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268760548900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-A.** São objetivos do Exame Nacional de Proficiência em Medicina:

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa adequar o texto quanto ao Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269409893800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269409893800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

Parágrafo único. A nota individual obtida pelo participante no Exame Nacional de Proficiência em Medicina poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa adequar o texto quanto ao Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269742394200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269742394200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A reiteração de resultados insatisfatórios indica possível comprometimento da qualidade da formação ofertada. A suspensão cautelar de expansão do curso preserva o interesse público e impede a ampliação de situações potencialmente prejudiciais à formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263126338200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263126338200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que obtiver desempenho insatisfatório em cinco edições consecutivas do Enamed, ou em que a maioria de seus estudantes alcance níveis de desempenho correspondentes às faixas 1 e 2 no referido exame, será obrigatoriamente submetido a processo extraordinário de reavaliação, com vistas à eventual revogação do ato autorizativo ou do reconhecimento do curso." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A persistência de resultados insatisfatórios por período prolongado demonstra a necessidade de reavaliação aprofundada das condições de funcionamento do curso, em observância aos princípios da qualidade do ensino superior e da proteção da saúde da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261986456000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261986456000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

EMENDA Nº - CMMPV 1370/2026

(à MPV 1370/2026)

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Os resultados do Enamed constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os resultados do Enamed refletem diretamente a capacidade dos cursos de Medicina de formar profissionais aptos ao exercício seguro da profissão. Sua utilização obrigatória nos processos regulatórios fortalece a coerência entre avaliação, supervisão e expansão da oferta de vagas médicas no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268704762000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268704762000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

Parágrafo único. A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui finalidades distintas da habilitação profissional. O aproveitamento da nota do Enamed pode contribuir para os processos seletivos, mas sua utilização como critério exclusivo comprometeria a autonomia acadêmica dos programas e reduziria a capacidade de avaliação das competências específicas exigidas pelas diversas especialidades médicas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269035766600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269035766600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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 utilização da nota do Enamed não afasta a competência dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os programas de Residência Médica apresentam perfis, objetivos e competências específicas que demandam mecanismos próprios de seleção. A presente emenda preserva a autonomia dos programas sem impedir o aproveitamento da nota do Enamed.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268262902900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268262902900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se § 2º ao 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 É vedada a concessão de aprovação automática, reserva de vagas ou bonificação de caráter obrigatório baseada exclusivamente na nota obtida no Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui finalidade principal de aferição de proficiência e avaliação da formação médica. A seleção para Residência Médica deve considerar critérios compatíveis com as necessidades específicas de cada programa e especialidade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263575346600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263575346600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1, 2 e 3 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação à ementa; suprimam-se os arts. 1º e 2º; e acrescentem-se arts. 1º-1 a 1º-7 à Medida Provisória, nos termos a seguir:

> "Institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, e dá outras providências."

"**Art. 1º** (Suprimir)"

"**Art. 1º-1.** Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes."

"**Art. 1º-2.** O Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) a todos os egressos do curso de medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no País, observando os seguintes parâmetros:

I – será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal;

II – avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas;

III – será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

Parágrafo único. Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação."

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6138384481

"**Art. 1º-3.** Ficam dispensados da realização do Profimed os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta Lei e os estudantes que ingressarem em curso de graduação em Medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei."

"**Art. 1º-4.** A revalidação de diploma de Medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Profimed para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no *caput*, a aprovação no Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019."

"**Art. 1º-5.** O Enamed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em Medicina, como componente curricular obrigatório do curso de graduação, com os seguintes objetivos:

I – verificar a aquisição dos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina para os ciclos básico e clínico;

II – fornecer dados mensuráveis para a avaliação da formação médica no Brasil;

III – fornecer subsídios para a formulação e avaliação das políticas públicas relacionadas à formação médica;

IV – subsidiar a avaliação e a regulação dos cursos de graduação em Medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 1º O Enamed será aplicado semestralmente a todos os estudantes de medicina, no 4º ano de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Educação disporá sobre a aplicação do Enamed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina."

"**Art. 1º-6.** O Profimed e o Enamed fornecerão ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados.

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6138384481

Parágrafo único. O resultado do Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em Medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004."

"**Art. 1º-7.** A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com as seguintes alterações:

> '**Art. 17-A.** A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de Medicina, é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.' (NR)"

"**Art. 2º** (Suprimir)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

Item 2 – Suprima-se o parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória.

Item 3 – Suprimam-se o inciso I do § 3º do art. 2º e o inciso II do § 5º do art. 2º, ambos da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, como propostos pelo art. 4º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda aperfeiçoa o modelo instituído pela Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, à luz das contribuições colhidas ao longo dos debates promovidos pelo Congresso Nacional sobre a formação médica e os mecanismos de avaliação necessários à garantia de sua qualidade.

As discussões realizadas ao longo da tramitação do Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, evidenciaram que a avaliação da formação médica e a habilitação para o exercício profissional, embora relacionadas, constituem funções distintas e complementares. Enquanto a primeira se volta à qualidade dos cursos e ao aperfeiçoamento das políticas públicas de educação médica, a segunda tem por

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6138384481

objetivo verificar se o egresso reúne as competências mínimas necessárias ao exercício seguro e responsável da Medicina.

Nesse contexto, a emenda acolhe o modelo dual de avaliação, aprovado em substitutivo da Comissão de Assuntos Sociais, que busca conciliar o fortalecimento dos mecanismos de avaliação da formação médica com a necessidade de assegurar padrão mínimo de competência para o exercício profissional, atribuindo a cada instituição as responsabilidades mais compatíveis com sua missão institucional. Ao Ministério da Educação cabe a avaliação e a regulação da formação médica; ao Conselho Federal de Medicina, a verificação das competências necessárias ao exercício da profissão.

A proposta também opta por conferir disciplina legal própria aos exames, reconhecendo sua relevância no sistema nacional de formação médica. Assim, em lugar de vinculá-los a programas ou políticas específicas, a emenda estabelece marco normativo autônomo para o Enamed e o Profimed, promovendo apenas as alterações pontuais necessárias na legislação profissional para disciplinar os requisitos de inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina. Esse modelo guarda ressonância com experiências já consolidadas em outras profissões regulamentadas, a exemplo do Exame de Ordem da Ordem dos Advogados do Brasil e do Exame de Suficiência do Conselho Federal de Contabilidade, nos quais a aferição de conhecimentos e competências constitui etapa própria, regida pelos respectivos conselhos profissionais, para o ingresso regular no exercício da profissão.

A alteração também compatibiliza os demais dispositivos da Medida Provisória com essa arquitetura institucional. Com isso, reforça-se a coerência do sistema de avaliação da formação médica, incorporando aperfeiçoamentos amplamente debatidos no Congresso Nacional.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6138384481

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para a criação e expansão de vagas em programas de residência médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga de Residência Médica para cada egresso dos cursos de Medicina

§ 1º O plano conterá cronograma de implantação, estimativa de fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento de metas estabelecidas.

§ 2º A criação e a expansão de vagas previstas no caput ficarão condicionadas ao atendimento dos seguintes critérios mínimos de qualidade, aferidos e homologados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sem prejuízo de outros estabelecidos em regulamento, compreendendo:

I – estrutura e volume assistencial:

a) disponibilidade e adequação de infraestrutura física e tecnológica do estabelecimento de saúde, compatível com a especialidade e o número de residentes;

b) volume e diversidade de pacientes e procedimentos que assegurem o desenvolvimento pleno das competências e habilidades previstas na matriz curricular da especialidade;

II – corpo docente e preceptoria qualificados:

a) comprovação de número suficiente de preceptores e supervisores com a devida titulação e experiência na área de atuação;

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7498975576

b) garantia de uma relação preceptor-residente que assegure a supervisão diária, direta, presencial e de qualidade, em conformidade com as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica;

c) existência de programa de capacitação e educação permanente para preceptores;

III – organização pedagógica:

a) adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica para cada especialidade;

b) garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos;

c) implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica não se encerra com a graduação. A Residência Médica constitui etapa fundamental para o desenvolvimento de competências especializadas e para a adequada inserção dos profissionais no sistema de saúde. Entretanto, a expansão dos cursos de Medicina nas últimas décadas não foi acompanhada pelo crescimento proporcional das vagas de residência, gerando desequilíbrio que compromete a continuidade da formação e limita o acesso dos egressos à especialização.

A presente emenda busca enfrentar esse desafio por meio de planejamento de longo prazo. A meta de alcançar, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga de residência médica por egresso dos cursos de Medicina vem acompanhada da elaboração de plano conjunto pelos Ministérios da Saúde e da Educação, com definição de cronograma, mecanismos de financiamento, distribuição regional e monitoramento dos resultados.

A proposta também reforça o compromisso com a qualidade da formação especializada. A expansão das vagas deve ocorrer de forma responsável

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7498975576

e compatível com a capacidade formativa dos programas, observados requisitos relacionados à infraestrutura, aos cenários de prática, à qualificação da preceptoria e aos processos de avaliação conduzidos pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Trata-se de medida que busca harmonizar a expansão da formação médica com a qualificação da assistência à saúde, fortalecendo a formação de especialistas e contribuindo para o aprimoramento do atendimento prestado à população brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7498975576

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para o funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em Medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em Medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no *caput* serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica possui características que a distinguem das demais áreas da educação superior. Além dos requisitos acadêmicos, envolve infraestrutura assistencial, cenários de prática, integração ensino-serviço, disponibilidade de programas de Residência Médica e planejamento da força de trabalho em saúde, aspectos diretamente relacionados ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à qualidade da assistência prestada à população.

A Constituição Federal atribui ao SUS a competência para ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Nesse contexto, a abertura,

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4114650083

a supervisão e a avaliação dos cursos de Medicina não podem ser dissociadas das necessidades do sistema de saúde, da capacidade instalada dos serviços assistenciais e da observância de padrões mínimos de qualidade indispensáveis à adequada formação dos futuros profissionais.

A presente emenda explicita a competência da União para a autorização, o reconhecimento, o credenciamento, a supervisão e a avaliação dos cursos de Medicina, reforçando a necessária articulação entre as políticas de educação superior e de saúde. Trata-se de medida compatível com a relevância estratégica da formação médica e com a necessidade de adoção de critérios nacionais uniformes para a expansão e o acompanhamento desses cursos.

A proposta também contribui para o aperfeiçoamento do planejamento da formação médica no País, permitindo que a abertura de novos cursos e vagas considere não apenas critérios educacionais, mas também a disponibilidade de cenários de prática, estrutura assistencial e condições efetivas para a formação de profissionais aptos a atender às necessidades de saúde da população brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4114650083

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescentem-se alínea "e" ao inciso I do § 7º do art. 3º e §§ 8º e 9º ao art. 3º, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina PROFIMED).

II – .....

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca assegurar que os resultados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) e do Exame Nacional

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9230297941

de Proficiência em Medicina (PROFIMED) sejam efetivamente considerados nos processos de supervisão e regulação dos cursos de Medicina.

A criação de mecanismos nacionais de avaliação somente se justifica se os resultados obtidos forem capazes de refletir a qualidade da formação oferecida pelas instituições de ensino e orientar a atuação do poder público. Não basta avaliar; é necessário que os resultados produzam consequências compatíveis com o desempenho observado.

A proposta parte da premissa de que a qualidade da formação médica deve constituir elemento central da regulação dos cursos de Medicina. Instituições cujos estudantes e egressos demonstrem desempenho satisfatório nos exames nacionais evidenciam maior capacidade de cumprir sua missão formativa. Em sentido inverso, resultados persistentemente insatisfatórios podem revelar deficiências estruturais, pedagógicas ou assistenciais que demandam acompanhamento e intervenção regulatória.

Por essa razão, a emenda vincula os resultados do Enamed e do Profimed aos instrumentos já existentes de supervisão previstos na legislação educacional, reservando as medidas mais gravosas para situações de reincidência e persistência das inadequações identificadas.

Trata-se de medida que fortalece a responsabilidade institucional pela qualidade da formação médica, prestigia as instituições comprometidas com a excelência do ensino e contribui para que a expansão da educação médica ocorra em sintonia com os interesses da sociedade e com a segurança dos futuros pacientes.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9230297941

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se art. 5º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 5º-1.** A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 6º-A.** O egresso do curso de Medicina que não obtiver aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED) poderá requerer, junto ao Conselho Regional de Medicina, a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, ficando expressamente vedado:

I – o exercício de qualquer ato privativo de médico, nos termos desta Lei e demais normas aplicáveis;

II – a prestação direta ou indireta de assistência ou cuidados a pacientes, em ambiente público ou privado, inclusive sob supervisão;

III – a assinatura, elaboração, validação ou coautoria de prontuários, prescrições, atestados, laudos, pareceres, relatórios ou quaisquer documentos de natureza médico-assistencial ou pericial;

IV – a ocupação ou substituição, formal ou informal, de cargo, função, posto de trabalho ou atividade destinada a médico, inclusive em caráter administrativo, gerencial, consultivo ou de chefia em instituições de saúde.

§ 1º A IEM autoriza somente o exercício das seguintes atividades de natureza estritamente técnico-científica, sem contato clínico com pacientes e sempre sob supervisão de médico regularmente inscrito ou de pesquisador responsável:

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7486970049

I – assistente ou monitor de pesquisa científica;

II – colaborador técnico em indústria farmacêutica, biotecnológica ou de dispositivos médicos;

III – auxiliar em análises e consultorias técnicas em saúde, sem emissão de parecer assistencial;

IV – apoio a atividades de compliance, análise de informações clínicas, ou elaboração de material científico, sem caráter assistencial ou pericial;

V – consultor em inovação, políticas públicas e tecnologia em saúde;

VI – assistente técnico em estabelecimentos de saúde, restrito a atividades administrativas, educacionais, logísticas ou de apoio científico, sem acesso, manejo ou orientação de pacientes;

VII – colaboração em programas de educação médica, eventos científicos ou comunicação técnico-científica.

§ 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo.

§ 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Profimed.

§ 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso.

§ 5º Uma vez aprovado no Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após inscrição do profissional junto ao CRM.' (NR)"

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7486970049

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda incorpora a Inscrição de Egresso em Medicina (IEM), solução debatida ao longo da tramitação da matéria e acolhida pelo substitutivo aprovado pela Comissão de Assuntos Sociais para disciplinar a situação dos egressos dos cursos de Medicina que ainda não tenham obtido aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED).

A proposta preserva princípio fundamental do modelo adotado: por um lado, o exercício da Medicina e a prestação de assistência direta ou indireta a pacientes devem permanecer reservados aos profissionais que demonstrem, por meio do exame de proficiência, reunir as competências mínimas exigidas para o exercício seguro da profissão. A proteção do paciente e a qualidade da assistência prestada à população constituem valores que não admitem flexibilização.

Por outro lado, a ausência de aprovação no exame não afasta a existência de conhecimentos e competências adquiridos ao longo da graduação que podem ser aproveitados em atividades compatíveis com a condição de egresso, desde que rigorosamente segregadas da prática médica assistencial.

Nesse contexto, a IEM institui regime jurídico próprio para esses profissionais, permitindo sua atuação exclusivamente em atividades de natureza técnico-científica, educacional, administrativa, de pesquisa, inovação e apoio institucional. A emenda estabelece vedações expressas ao exercício de atos privativos de médico, à prestação de assistência a pacientes, à emissão de documentos médico-assistenciais e à ocupação de funções destinadas a profissionais regularmente inscritos nos Conselhos de Medicina.

A proposta também fortalece a segurança jurídica e a fiscalização profissional ao atribuir aos Conselhos Regionais de Medicina o controle do cumprimento dessas limitações, prevendo sanções para os casos de

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7486970049

descumprimento e assegurando clara distinção entre a condição de egresso e o registro profissional pleno.

O modelo é temporário por definição: uma vez aprovado no Profimed, o titular da IEM passa a reunir os requisitos para inscrição regular no Conselho Regional de Medicina, extinguindo-se automaticamente o regime transitório. Trata-se, portanto, de solução de transição que protege a segurança dos pacientes e confere disciplina normativa adequada a uma situação que demanda tratamento específico.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7486970049

Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se art. 5º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 5º-1.** A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 10.** .....

§ 1º .....

§ 2º O disposto no inciso IV deste artigo não se aplica aos cursos de Medicina, cuja autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação constituem competência exclusiva da União.' (NR)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica possui características que a distinguem das demais áreas da educação superior. Além dos requisitos acadêmicos, envolve infraestrutura assistencial, cenários de prática, integração ensino-serviço, disponibilidade de programas de residência médica e planejamento da força de trabalho em saúde, aspectos diretamente relacionados ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à qualidade da assistência prestada à população.

A Constituição Federal atribui ao SUS a competência para ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Nesse contexto, a abertura, a supervisão e a avaliação dos cursos de Medicina não podem ser dissociadas das necessidades do sistema de saúde, da capacidade instalada dos serviços

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5794254580

assistenciais e da observância de padrões mínimos de qualidade indispensáveis à adequada formação dos futuros profissionais.

A presente emenda explicita a competência da União para a autorização, o reconhecimento, o credenciamento, a supervisão e a avaliação dos cursos de Medicina, reforçando a necessária articulação entre as políticas de educação superior e de saúde. Trata-se de medida compatível com a relevância estratégica da formação médica e com a necessidade de adoção de critérios nacionais uniformes para a expansão e o acompanhamento desses cursos.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5794254580

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B; e acrescentem-se alíneas "a" e "b" ao inciso II do *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5661508356

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5661508356

etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5661508356

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º e ao art. 12, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, a serem formalizadas exclusivamente por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

"**Art. 12.** As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica deverão firmar, com exclusividade, o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, sendo vedada a utilização de convênios autônomos que não integrem o referido Contrato Organizativo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão proposta institucionaliza de forma definitiva a obrigatoriedade de contrapartidas por parte de todos os cursos de medicina que

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4056925540

utilizam a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como campo de prática. Essa medida passa a ocorrer obrigatoriamente por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), estendendo formalmente essa exigência para o estágio obrigatório dos estudantes, ou seja, o internato médico. A intenção é padronizar as relações entre as instituições de ensino e a rede pública, garantindo que o bônus formativo reverta em melhorias estruturais e assistenciais para a comunidade local.

Na prática, contudo, a redação atual deixa uma lacuna jurídica preocupante ao não esclarecer o destino das parcerias já consolidadas de forma independente. Não fica evidente se os demais modelos de contratos diretos e convênios bilaterais firmados entre universidades e municípios serão expressamente proibidos ou descontinuados no âmbito do Programa Mais Médicos. Diante dessa insegurança normativa, que pode desorganizar campos de estágio já existentes, sugere-se a alteração do texto para delimitar com precisão o escopo da regra e salvaguardar os acordos vigentes que funcionam de maneira eficiente.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4056925540

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se art. 5º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 5º-1.** Ficam revogados os arts. 22-E e 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A aplicação do sistema de reserva de vagas no âmbito da residência médica carece de razoabilidade e fundamentação técnico-científica, configurando uma distorção do papel original das políticas afirmativas. Conforme consolidado na literatura nacional e internacional, as cotas cumprem sua função reparadora estritamente no acesso inicial ao ensino superior, corrigindo disparidades históricas da educação básica. Uma vez inseridos na graduação, todos os estudantes são submetidos ao mesmo currículo e processo avaliativo, e estudos empíricos nacionais (Valle et al., 2024; Biazotto et al., 2022) demonstram que alunos cotistas apresentam desempenho e inserção profissional equivalentes aos não cotistas ao final do curso. Prorrogar o benefício para a pós-graduação médica ignora o sucesso da própria graduação em equalizar as oportunidades, instituindo uma "dupla cota" injustificável para indivíduos que já gozam do mesmo status profissional de médicos.

Ademais, a extensão dessa política para além da graduação confronta preceitos jurídicos e constitucionais consolidados. A residência médica, por sua natureza de especialização de alto impacto assistencial, exige um processo de

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1820599531

seleção estritamente impessoal e meritocrático, em observância ao artigo 37 da Constituição Federal. A jurisprudência pátria, a exemplo de decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, já pacificou o entendimento de que não há legalidade em impor novas ações afirmativas em etapas posteriores à colação de grau, sob pena de tratamento desigual injustificado. A quebra de critérios puramente objetivos nesta fase decisiva da formação não apenas carece de amparo na Lei nº 12.990/2014, como também induz ao mismatch effect (efeito de descompasso acadêmico), comprometendo a qualidade e a segurança da assistência direta prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1820599531

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescentem-se §§ 2º a 4º ao art. 2º, todos 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 Fica vedada a adoção de qualquer forma de reserva de vagas, cotas ou ações afirmativas para o ingresso em programas de Residência Médica, devendo o processo seletivo pautar-se exclusivamente no desempenho do candidato nos testes do certame.

§ 3º É nulo processo seletivo que contrarie o disposto no parágrafo anterior.

§ 4º Fica vedada qualquer restrição de acesso aos certames de residência para médicos devidamente habilitados, independentemente do número de residências que tenham sido já finalizadas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A política de cotas raciais e sociais para ingresso nas universidades públicas brasileiras constitui importante instrumento de promoção da igualdade material, ao corrigir desigualdades históricas de acesso ao ensino superior. Ao possibilitar a entrada de grupos socialmente vulneráveis, especialmente negros, indígenas e quilombolas, essas ações afirmativas cumprem relevante função reparadora e ampliam a diversidade no ambiente acadêmico.

Contudo, uma vez admitidos na graduação, cotistas e não cotistas passam a ser submetidos ao mesmo currículo, às mesmas exigências acadêmicas

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1366565483

e aos mesmos processos de avaliação. Estudos realizados em instituições como a Universidade de Brasília e a Universidade Estadual Paulista demonstram que, ao final do curso de Medicina, não há diferenças significativas de desempenho acadêmico, inserção profissional, renda ou acesso à residência médica entre os dois grupos, evidenciando que a desigualdade inicial foi adequadamente enfrentada na etapa de ingresso.

Nesse contexto, a extensão das cotas para a residência médica carece da mesma justificativa que fundamenta sua adoção na graduação. Os beneficiários já tiveram assegurado o acesso ao ensino superior e concluíram formação equivalente à dos demais candidatos, encontrando-se, ao término do curso, em condições acadêmicas semelhantes. A criação de novas reservas de vagas após a graduação poderia configurar tratamento diferenciado sem fundamento material suficiente, contrariando a lógica reparadora que orienta as políticas afirmativas.

Além disso, a residência médica constitui etapa de especialização profissional que demanda processo seletivo pautado por critérios objetivos e impessoais. A literatura nacional e internacional indica que ações afirmativas produzem seus melhores resultados no acesso inicial ao ensino superior, enquanto sua ampliação para etapas posteriores pode reduzir sua efetividade e gerar distorções na avaliação do mérito acadêmico. Dessa forma, os dados disponíveis sugerem que a finalidade das cotas se exaure no ingresso à graduação, não havendo evidências que justifiquem sua extensão à residência médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1366565483

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 O acesso aos programas de Residência Médica será realizado exclusivamente por processo seletivo baseado no mérito acadêmico e profissional do candidato, vedada a reserva de vagas, a concessão de bônus de pontuação ou a adoção de critérios de classificação fundados em raça, etnia, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, origem regional ou qualquer outra condição pessoal não relacionada ao desempenho do candidato no processo seletivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui modalidade de formação especializada voltada ao aperfeiçoamento profissional e à qualificação da assistência à saúde. Considerando seu caráter técnico, a seleção dos candidatos deve observar critérios objetivos relacionados exclusivamente ao mérito acadêmico e profissional, assegurando igualdade de condições entre os concorrentes, impessoalidade administrativa e seleção dos candidatos mais bem classificados para cada programa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD265458749200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265458749200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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 O acesso aos programas de Residência Médica observará exclusivamente critérios objetivos de mérito aferidos em processo seletivo público, vedada a reserva de vagas ou bonificação desvinculada do desempenho do candidato." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui natureza de formação profissional especializada e deve selecionar candidatos segundo critérios técnicos e objetivos relacionados ao desempenho individual. A adoção de critérios exclusivamente meritocráticos fortalece a qualidade da formação especializada e contribui para a excelência da assistência prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264290034300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264290034300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

§ 8º Para fins de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento ou ampliação de vagas de cursos de graduação em Medicina, não poderão ser computados como patrimônio acadêmico da instituição os leitos, ambulatórios, unidades básicas de saúde, centros de especialidades, hospitais ou demais equipamentos assistenciais pertencentes à União, aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios, salvo quando de propriedade da própria instituição de ensino.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A abertura de cursos de Medicina deve estar lastreada em estrutura própria e permanente capaz de assegurar formação adequada aos estudantes. A utilização de equipamentos públicos como substituto de estrutura acadêmica própria transfere ao Estado custos da atividade privada e fragiliza a qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260990036000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260990036000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescentem-se arts. 5º-B a 5º-D à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, todos na forma proposta pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA." (NR)

"**Art. 5º-C.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente, de natureza indenizatória e correspondente a 30% do valor da bolsa vigente, devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM.

§ 1º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente.

§ 2º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa.

§ 3º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente.

§ 4º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica." (NR)

"**Art. 5º-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3695072245

especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo.

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente.

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei.

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica, garantindo sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública e a preservação contínua do poder de compra da bolsa contra oscilações econômicas. Essa proteção financeira é indispensável diante da realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade, na qual os residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, incluindo plantões noturnos, finais de semana e feriados, o que exige dedicação exclusiva e gera severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário de alta exigência, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção anual automática. Esse novo patamar financeiro visa recompor as perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício ao longo dos anos e, fundamentalmente, valorizar a

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3695072245

formação especializada de excelência, garantindo a dignidade material necessária a quem sustenta a linha de frente do atendimento nos hospitais públicos do país.

Paralelamente, a instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como medida complementar indispensável para mitigar os impactos financeiros da mudança geográfica frequentemente exigida desses profissionais. Como muitos residentes precisam se deslocar de cidade ou estado para ingressar no programa pretendido, enfrentando custos imprevistos de instalação, o benefício atua não apenas como amparo individual, mas também como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina, estimulando a ocupação de vagas em regiões outrora desassistidas.

Por fim, o fortalecimento da Residência Médica pressupõe o aperfeiçoamento técnico da governança da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), cuja complexidade deliberativa exige um corpo altamente qualificado. Torna-se fundamental exigir que os membros do colegiado possuam formação médica especializada e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo, garantindo decisões baseadas na vivência prática, sem prejuízo da coexistência democrática com a representação estudantil da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR).

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3695072245

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A definição do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed dependerá de deliberação conjunta unânime do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição do padrão mínimo de proficiência constitui elemento central da política pública instituída pela Medida Provisória. A atribuição exclusiva ao Poder Executivo fragiliza a legitimidade técnica do processo.

A participação conjunta do Conselho Federal de Medicina assegura equilíbrio institucional, maior credibilidade do exame e alinhamento entre formação acadêmica e exercício profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3696534517

Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se § 10 ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º .....

.....

§ 10. A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação e a metodologia de aplicação do Enamed deverão ser elaborados com participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos avaliativos deve refletir não apenas diretrizes educacionais, mas também os requisitos técnicos e éticos indispensáveis ao exercício da Medicina.

A participação obrigatória das entidades médicas contribui para a adequação técnica do exame e fortalece sua legitimidade perante a sociedade e a comunidade médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2356729015

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação aos arts. 9º e 9º-B, ao § 6º do art. 9º-B e ao *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º** Fica instituído o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - ENAMED, com a finalidade de aferir a proficiência dos estudantes de graduação em Medicina e avaliar os cursos de graduação em Medicina, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina.

....." (NR)

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado pelo Conselho Federal de Medicina aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

.....

§ 6º A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina, constitui requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina.

....." (NR)

"**Art. 9º-C.** Ato do Conselho Federal de Medicina poderá instituir comissão de caráter consultivo para o acompanhamento do Enamed, integrada, no mínimo, por representantes:

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo atribuir ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a competência para regulamentar, organizar e aplicar o Exame

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3007027819

Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), bem como estabelecer os critérios de proficiência necessários ao exercício profissional da Medicina.

A proposta fundamenta-se no reconhecimento de que a verificação da aptidão técnica e científica para o exercício profissional constitui atribuição inerente aos conselhos de fiscalização profissional. Esses órgãos têm por missão institucional zelar pela qualidade dos serviços prestados à sociedade e pela observância dos padrões éticos e técnicos da profissão.

Nesse contexto, revela-se não apenas adequado, mas necessário conferir ao CFM o protagonismo na condução do exame de avaliação da formação médica. Trata-se de medida que concentra na entidade fiscalizadora da profissão a responsabilidade pela aferição da aptidão para o exercício profissional, especialmente porque os resultados do Enamed produzem efeitos diretos sobre o exercício da Medicina.

Dessa forma, a emenda contribui para o aperfeiçoamento do sistema de avaliação da formação médica e para o fortalecimento dos mecanismos de garantia da qualidade do exercício profissional, em benefício da segurança dos pacientes e do interesse público.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Senadora Damares Alves

Assinado eletronicamente, por Sen. Damares Alves

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3007027819

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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 edição, pela Comissão Nacional de Residência Médica, de atos normativos que impactem direitos, deveres, carga horária, avaliação, supervisão, credenciamento, recredenciamento, descredenciamento ou condições de funcionamento dos programas de Residência Médica será precedida de consulta pública e de manifestação formal da Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR.

Parágrafo único. A ausência de manifestação da ANMR não impedirá a deliberação da CNRM, desde que comprovada a regular notificação da entidade e observado prazo razoável para manifestação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui política pública nacional de formação de especialistas, cujas normas repercutem diretamente sobre direitos e deveres dos médicos residentes. A participação dos interessados na produção normativa, além de prestigiar os princípios democrático e da motivação, qualifica a decisão administrativa e previne litígios.

A emenda exige consulta pública e manifestação formal da ANMR previamente à edição de atos da Comissão Nacional de Residência Médica com impacto sobre a formação, sem subtrair-lhe a competência regulatória: a ausência de manifestação, regularmente notificada e observado prazo razoável, não obsta a

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8759587684

deliberação. Por aperfeiçoar o processo decisório, a medida merece o acolhimento dos nobres Pares.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8759587684

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se art. 5º-B 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-B.** Toda Comissão de Residência Médica – COREME assegurará a participação de representante dos médicos residentes, eleito por seus pares, com direito a voz e voto nas matérias relativas ao funcionamento dos programas de Residência Médica.

§ 1º O mandato do representante será de um ano, permitida uma recondução.

§ 2º A instituição garantirá ao representante eleito condições de participação nas reuniões da COREME, sem prejuízo da bolsa, da frequência ou da avaliação formativa.

§ 3º É vedada a participação do representante na deliberação de matéria de seu interesse pessoal direto, em especial a relativa à sua própria avaliação ou a processo disciplinar que o envolva.

§ 4º É vedada qualquer forma de retaliação, prejuízo avaliativo, alteração injustificada de escala, constrangimento ou perseguição em razão do exercício da representação.

§ 5º A violação do disposto neste artigo será comunicada à CNRM e constituirá indicador negativo no Sinares ou, na sua ausência, na supervisão exercida pela CNRM." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A boa governança dos programas de Residência Médica recomenda a participação dos próprios residentes nas Comissões de Residência Médica,

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6803852532

instâncias em que se decidem questões de escala, preceptoria, ambiente formativo e cumprimento de direitos. A presença de representante eleito pelos pares, com voz e voto, aproxima a decisão de quem vivencia o programa e antecipa a correção de falhas.

A emenda resguarda a impessoalidade ao vedar a participação do representante em deliberação de seu interesse pessoal direto e o protege contra retaliação pelo exercício do mandato. Cuida-se de medida de fortalecimento democrático da formação, motivo pelo qual conto com o apoio dos nobres Pares.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6803852532

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Dê-se nova redação ao art. 5º-A e aos §§ 1º, 3º e 4º do art. 5º-A; e acrescentem-se incisos I a VIII ao § 1º do art. 5º-A e § 2º ao art. 5º-A, todos 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. 5º-A.** Fica instituído, no âmbito da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, o Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica – Sinares, com a finalidade de avaliar, induzir e melhorar a qualidade dos programas de Residência Médica e de direcionar a sua oferta.

§ 1º O Sinares observará, obrigatoriamente, indicadores de:

I – qualidade da supervisão e da preceptoria;

II – adequação da carga horária, das escalas e dos plantões;

III – cumprimento do descanso pós-plantão, do repouso semanal, das férias e dos demais direitos do médico residente;

IV – disponibilidade de estrutura assistencial, de insumos, de equipamentos e de segurança no ambiente de prática;

V – regularidade do pagamento da bolsa de Residência Médica e dos auxílios legalmente devidos;

VI – existência de canal de recebimento de denúncias de assédio moral, assédio sexual, discriminação, abuso hierárquico e retaliação;

VII – percepção formativa dos médicos residentes; e

VIII – regularidade da supervisão pedagógica e assistencial.

§ 2º Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR participará da governança, da elaboração dos indicadores, da análise dos resultados e do acompanhamento das providências decorrentes do Sinares.

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6188213460

§ 3º Os resultados do Sinares serão publicados de forma agregada, preservada a identidade dos médicos residentes respondentes e observada a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

§ 4º A avaliação negativa reiterada no Sinares poderá ensejar supervisão especial, suspensão de ampliação de vagas, suspensão de ingresso de novos médicos residentes ou descredenciamento do programa, na forma de regulamento da CNRM." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória institui o Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica, mas remete a ato da Comissão Nacional de Residência Médica a integralidade de seus objetivos, componentes e governança. Avaliação dessa magnitude não pode prescindir de balizas legais que assegurem a aferição das condições reais de formação.

A presente emenda fixa indicadores obrigatórios — qualidade da supervisão e da preceptoria, adequação de carga horária e escalas, cumprimento dos direitos do residente, segurança do ambiente de prática, regularidade do pagamento da bolsa, prevenção de assédio e percepção formativa —, garante a participação da ANMR na governança e na análise dos resultados e impõe a observância da Lei nº 13.709, de 2018, na divulgação dos dados. Com isso, o Sinares deixa de ser instrumento de avaliação meramente institucional para tornar-se mecanismo efetivo de melhoria da formação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6188213460

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Dê-se nova redação ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – de entidades da sociedade civil; e

VI – da Associação Nacional dos Médicos Residentes - ANMR." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, confere ao Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica posição central na aferição da formação médica e admite o aproveitamento de sua nota no acesso aos programas de Residência Médica. Conquanto institua comissão para o acompanhamento do exame, o texto deixa de contemplar os médicos residentes, principais destinatários dos efeitos do certame sobre o ingresso na especialização.

A inclusão da Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, entidade de representação nacional da categoria, é medida de justiça e de aprimoramento da governança, pois assegura voz qualificada na definição da matriz de referência, dos critérios de proficiência, da transparência dos resultados e dos mecanismos de recurso. Confere-se, ademais, caráter obrigatório à instituição da comissão, em nome da estabilidade do colegiado.

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6565035080

Por essas razões, contamos com o apoio dos nobres Pares à aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6565035080

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Dê-se nova redação ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

§ 7º .....

III – comprovação da existência de hospital de ensino próprio ou mantido diretamente pela instituição de educação superior, com capacidade assistencial compatível com o número de vagas autorizadas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica exige contato contínuo e estruturado com cenários reais de prática clínica. A existência de hospital de ensino próprio fortalece a autonomia pedagógica da instituição e reduz a dependência de estruturas assistenciais públicas destinadas prioritariamente ao atendimento da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1438764556

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se art. 1º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 1º-1.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 13.** .....

§ 1º As vagas ofertadas no âmbito dos programas de provimento médico deverão ser integralmente disponibilizadas aos médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina, admitindo-se a participação de médicos intercambistas somente após a comprovação formal da inexistência de candidatos habilitados para ocupação das vagas ofertadas.

I – Revogado.

II – Revogado.

III – Revogado.' (NR)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

Os programas públicos de provimento devem priorizar profissionais plenamente habilitados ao exercício da Medicina no Brasil. A participação de médicos intercambistas deve ocorrer apenas em caráter subsidiário, diante da

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5378938676

efetiva impossibilidade de preenchimento das vagas por médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5378938676

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Dê-se nova redação ao art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 3º Para o regular funcionamento dos cursos de graduação em Medicina, é obrigatório que os campos de estágio da Instituição de Educação Superior (IES) atendam aos seguintes critérios:

I – disponibilidade de 5 (cinco) ou mais leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

II – disponibilidade de 3 (três) ou mais Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

III – existência de leitos de urgência e emergência ou pronto-socorro;

IV – vedação ao compartilhamento dos mesmos leitos e Equipes de Atenção Básica (EAB) com outras Instituições de Educação Superior;

V – existência de, pelo menos, 3 (três) programas de residência médica implantados ou em implantação nas especialidades prioritárias;

VI – adesão do Município correspondente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ); e

VII – certificação do hospital de ensino, nos termos da legislação vigente." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem como objetivo primordial resguardar a qualidade e a excelência da formação médica no Brasil, estabelecendo em

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8841945708

lei federal critérios mínimos, objetivos e inegociáveis para a autorização de funcionamento de cursos de graduação em Medicina e para o respectivo aumento de vagas. Nos últimos anos, o País assistiu a uma expansão desordenada de escolas médicas, muitas vezes desacompanhada da infraestrutura prática necessária para o treinamento adequado dos futuros profissionais. Como a Medicina é uma ciência inerentemente prática, o aprendizado seguro exige a inserção do aluno em cenários reais de atendimento, com supervisão direta e volume de casos suficiente, o que torna inadiável a fixação de parâmetros estruturais rigorosos para as Instituições de Educação Superior (IES).

Nesse sentido, a proposta corrige uma grave distorção regulatória ao exigir a certificação formal de hospital de ensino nos termos da legislação vigente. Com essa medida, extingue-se definitivamente a leniência criada por normas infralegais que passaram a admitir a figura do hospital "potencialmente de ensino" como justificativa para a abertura de cursos. Essa flexibilização tem funcionado como uma manobra administrativa que permite o funcionamento de graduação sem a garantia prévia de que a unidade hospitalar possua, de fato, a estrutura acadêmica, tecnológica e de preceptoria já consolidada e indispensável para formar médicos com excelência.

Ademais, a emenda avança ao fixar métricas matemáticas inquestionáveis para os cenários de prática, determinando a disponibilidade mínima de cinco leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e de três Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada, além da obrigatoriedade de leitos de urgência e emergência. Associado a esses números, torna-se imperativo proibir o compartilhamento da mesma infraestrutura de saúde por diferentes IES. A prática atual de rateio de campos de estágio gera a superlotação de estudantes nos corredores, nas enfermarias e nas unidades básicas, inviabilizando o aprendizado prático individualizado. Esse cenário fere também a ética médica e o conforto do paciente, que frequentemente se vê examinado por dezenas de alunos de instituições distintas de forma simultânea. Para um ensino adequado, cada vaga autorizada deve corresponder a uma infraestrutura de prática exclusiva.

Por fim, a exigência de que existam pelo menos três programas de residência médica implantados ou em implantação nos campos de estágio fortalece

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8841945708

o ecossistema acadêmico, criando uma hierarquia de aprendizado salutar entre internos e residentes. Aliado a isso, a adesão do município ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) assegura que as unidades primárias utilizadas para ensino possuam um padrão assistencial reconhecido. Desse modo, aprovar tais critérios no corpo da Lei nº 12.871/2013 é uma medida urgente para blindar a educação médica contra pressões puramente mercadológicas, garantindo que a saúde da sociedade brasileira seja entregue a profissionais formados em cenários práticos reais, estruturados e exclusivos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8841945708

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A colação de grau e a expedição do diploma de graduação em Medicina somente poderão ocorrer após a comprovação de aprovação na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida harmoniza o processo de formação médica com a finalidade do exame nacional de proficiência, evitando a emissão de diplomas para profissionais que ainda não demonstraram domínio mínimo das competências exigidas para o exercício da Medicina.

A exigência fortalece a segurança do paciente, a credibilidade da formação médica e a qualidade do ensino superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD267189551600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267189551600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 5º-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-A.** Ficam revogados os arts. 22-E e 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Além de não constituir o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação profissional, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) atravessa um momento de forte instabilidade institucional, marcado por controvérsias internas e questionamentos administrativos e judiciais. A composição atualmente definida pelo Decreto nº 11.999/2025 confere participação minoritária às entidades médicas, circunstância que fragiliza a legitimidade de decisões com elevado impacto sobre a formação e o exercício profissional da Medicina.

Nesse contexto, a alteração da Resolução CNRM nº 17/2022 foi conduzida de forma irregular durante a 4ª Sessão Ordinária da CNRM, realizada em 15 e 16 de abril de 2026. A proposta foi submetida à deliberação sem constar previamente da pauta oficial encaminhada aos conselheiros, em afronta ao art. 20, § 3º, do Regimento Interno da Comissão (Resolução CNRM nº 3/2026), que exige o envio prévio da pauta e dos documentos sujeitos à deliberação com antecedência mínima de três dias úteis. O que inicialmente seria uma alteração pontual transformou-se, durante a própria sessão, em uma ampla reformulação normativa envolvendo diversos dispositivos da resolução.

LexEdit
CD262267703500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262267703500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

A situação tornou-se ainda mais grave quando o pedido de vista formulado pelo representante do Conselho Federal de Medicina foi sumariamente rejeitado pela presidência da Comissão, impedindo a análise jurídica dos impactos das novas regras relacionadas ao ENAMED e aos critérios de proficiência. A decisão contrariou expressamente o art. 24, § 1º, do Regimento Interno, segundo o qual o pedido de vista interrompe imediatamente a discussão até reunião subsequente. Diante dessas violações procedimentais, da supressão de prerrogativas institucionais e dos vícios que comprometeram a regularidade da deliberação, o Conselho Federal de Medicina ajuizou Mandado de Segurança perante a Justiça Federal (Processo nº 1056826-38.2026.4.01.3400), buscando a anulação da votação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD262267703500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262267703500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

Além de não constituir o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação profissional, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) atravessa um momento de forte instabilidade institucional, marcado por controvérsias internas e questionamentos administrativos e judiciais. A composição atualmente definida pelo Decreto nº 11.999/2025 confere participação minoritária às entidades médicas, circunstância que fragiliza a legitimidade de decisões com elevado impacto sobre a formação e o exercício profissional da Medicina.

Nesse contexto, a alteração da Resolução CNRM nº 17/2022 foi conduzida de forma irregular durante a 4ª Sessão Ordinária da CNRM, realizada em 15 e 16 de abril de 2026. A proposta foi submetida à deliberação sem constar previamente da pauta oficial encaminhada aos conselheiros, em afronta ao art. 20, § 3º, do Regimento Interno da Comissão (Resolução CNRM nº 3/2026), que exige o envio prévio da pauta e dos documentos sujeitos à deliberação com antecedência mínima de três dias úteis. O que inicialmente seria uma alteração pontual transformou-se, durante a própria sessão, em uma ampla reformulação normativa envolvendo diversos dispositivos da resolução.

A situação tornou-se ainda mais grave quando o pedido de vista formulado pelo representante do Conselho Federal de Medicina foi sumariamente

LexEdit
CD265115563200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265115563200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

rejeitado pela presidência da Comissão, impedindo a análise jurídica dos impactos das novas regras relacionadas ao ENAMED e aos critérios de proficiência. A decisão contrariou expressamente o art. 24, § 1º, do Regimento Interno, segundo o qual o pedido de vista interrompe imediatamente a discussão até reunião subsequente. Diante dessas violações procedimentais, da supressão de prerrogativas institucionais e dos vícios que comprometeram a regularidade da deliberação, o Conselho Federal de Medicina ajuizou Mandado de Segurança perante a Justiça Federal (Processo nº 1056826-38.2026.4.01.3400), buscando a anulação da votação.

Sala da Comissão, em 25 de junho de 2026.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)

LexEdit
CD265115563200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265115563200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

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

Acrescente-se art. 2º-A à Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-A.** A elaboração da matriz de competências, dos critérios de proficiência, dos instrumentos avaliativos e dos padrões mínimos de aprovação do Revalida dependerá da participação obrigatória:

I – do Ministério da Educação;

II – do Conselho Federal de Medicina;

III – da Associação Médica Brasileira.

Parágrafo único. Nenhuma alteração dos critérios de aprovação poderá ocorrer sem manifestação formal dos órgãos previstos nos incisos I a III." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A participação das entidades médicas nacionais fortalece a legitimidade técnica e a credibilidade do processo de revalidação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3571689246

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

Acrescente-se art. 3º-A à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-A.** Enquanto mais de vinte por cento dos cursos de Medicina apresentarem desempenho insatisfatório nos instrumentos nacionais de avaliação da formação médica, fica vedada a autorização de novos cursos de graduação em Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A expansão da oferta deve estar condicionada à demonstração de qualidade do sistema já existente, evitando a ampliação de deficiências estruturais na formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6772630733

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

Dê-se nova redação ao art. 3º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-D.** É vedado aos Conselhos Estaduais de Educação, Conselhos Municipais de Educação, Secretarias Estaduais de Educação, Secretarias Municipais de Educação ou quaisquer órgãos integrantes dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino autorizar, reconhecer, renovar reconhecimento, ampliar vagas, reduzir vagas, supervisionar, suspender funcionamento ou descredenciar cursos de graduação em Medicina.

Parágrafo único. Os atos regulatórios previstos no caput constituem competência exclusiva do Ministério da Educação, observadas as disposições da legislação federal aplicável." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica possui relevância nacional e repercussões diretas sobre a proteção da saúde da população. A multiplicidade de órgãos reguladores gera assimetrias regulatórias, insegurança jurídica e dificulta a implementação uniforme dos padrões nacionais de qualidade exigidos para os cursos de Medicina.

A presente emenda explicita a competência exclusiva do Ministério da Educação e elimina dúvidas interpretativas acerca da atuação de órgãos estaduais, distritais ou municipais em matéria de regulação da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7905592775

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

Dê-se nova redação ao art. 13 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 13.** .....

§ 1º As vagas ofertadas no âmbito dos programas de provimento médico deverão ser integralmente disponibilizadas aos médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina, admitindo-se a participação de médicos intercambistas somente após a comprovação formal da inexistência de candidatos habilitados para ocupação das vagas ofertadas.

I – suprimido.

II – suprimido.

III – suprimido." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os programas públicos de provimento devem priorizar profissionais plenamente habilitados ao exercício da Medicina no Brasil. A participação de médicos intercambistas deve ocorrer apenas em caráter subsidiário, diante da efetiva impossibilidade de preenchimento das vagas por médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3737461723

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

Dê-se nova redação ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre:

.....

§ 7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

I – os seguintes critérios de qualidade:

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed.

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão dos §§ 7º, 8º e 9º ao artigo 3º da Lei nº 12.871, de 2013 (Lei do Programa Mais Médicos), tem por objetivo primordial elevar o padrão de qualidade da formação médica no Brasil, vinculando formalmente o desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) aos mecanismos de regulação e supervisão das Instituições de Ensino Superior

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5689270445

(IES). A medida se faz necessária diante da rápida expansão de vagas e cursos de medicina no país, tornando imperiosa a criação de filtros eficazes que garantam que os novos profissionais possuam as competências técnicas e éticas mínimas para o atendimento seguro à população.

Ao estabelecer no § 8º que o desempenho discente insatisfatório ensejará as medidas previstas no artigo 10 da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004), o texto corrige uma lacuna histórica, transformando a avaliação em um instrumento comconsequências práticas. Deixa-se de avaliar o curso apenas por critérios formais ou burocráticos e passa-se a monitorar o resultado real do processo de ensino-aprendizagem. Assim, cursos que apresentarem deficiências crônicas na formação de seus alunos serão submetidos a regimes de supervisão e à celebração de protocolos de compromisso para a correção imediata das fragilidades detectadas.

Por fim, o § 9º introduz o princípio da responsabilidade institucional progressiva ao prever penalidades mais severas em caso de reincidência em ciclos sucessivos. A aplicação das sanções previstas no § 2º do art. 10 da Lei do SINAES — que podem incluir a suspensão temporária da autonomia universitária, o sobrestamento de processos de autorização e, em última análise, a cassação da autorização do curso — funciona como um mecanismo indutor de excelência. Garante-se, dessa forma, que as instituições de ensino se comprometam ativamente com a qualidade contínua da formação oferecida, protegendo a sociedade contra a consolidação de cursos médicos deficientes.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5689270445

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação da segunda etapa do Enamed somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Considerando que o Enamed produz efeitos diretos sobre a habilitação profissional médica, mostra-se inadequado que aspectos essenciais do exame sejam alterados unilateralmente por um único órgão da Administração Pública. A participação conjunta dos órgãos responsáveis pela educação, saúde e fiscalização profissional fortalece a legitimidade, a estabilidade e a segurança jurídica do sistema avaliativo.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4944822506

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

Dê-se nova redação ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 8º Para fins de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento ou ampliação de vagas de cursos de graduação em Medicina, não poderão ser computados como patrimônio acadêmico da instituição os leitos, ambulatórios, unidades básicas de saúde, centros de especialidades, hospitais ou demais equipamentos assistenciais pertencentes à União, aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios, salvo quando de propriedade da própria instituição de ensino." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A abertura de cursos de Medicina deve estar lastreada em estrutura própria e permanente capaz de assegurar formação adequada aos estudantes. A utilização de equipamentos públicos como substituto de estrutura acadêmica própria transfere ao Estado custos da atividade privada e fragiliza a qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1882910342

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 8º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 8º Considera-se atendido o requisito previsto no inciso II do § 3º quando o médico brasileiro graduado em instituição de educação superior estrangeira for aprovado na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, busca instituir sistema nacional integrado de avaliação da formação médica, orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e articulado às necessidades assistenciais e formativas do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre seus objetivos, destacam-se a aferição da proficiência para o exercício da profissão médica e a maior integração entre os processos de avaliação da graduação, habilitação profissional e acesso à residência médica.

A medida é um avanço no sentido de buscar reduzir desigualdades entre os médicos brasileiros formados em instituições no Brasil e os profissionais brasileiros formados no exterior, que em sua maioria são cidadãos brasileiros que, por questões estruturais e financeiras, se veem incapazes de investir na formação em medicina na sua Pátria. A maioria deles vêm de famílias menos favorecidas em comparação aos que se formam em instituições brasileiras e buscam a graduação em países vizinhos por não terem recursos para pagar as altas mensalidades

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2312026951

cobradas no Brasil – que nos cursos mais baratos partem de um investimento de aproximadamente R$ 9.000 por mês. Os brasileiros que cursam medicina em países estrangeiros desejam atuar em seu próprio país, compartilhando seu conhecimento e dedicação com a população brasileira, que carece de profissionais qualificados na área da saúde. São esses profissionais que, ao retornarem ao Brasil, estão dispostos a trabalhar em locais de difícil acesso, onde há poucos profissionais de saúde e populações desassistidas.

Nesse contexto, a presente emenda confere o devido reconhecimento e valorização à trajetória dos brasileiros que buscaram formação médica no exterior e decidiram exercer sua profissão no País, reconhecendo, mediante aprovação na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), sua aptidão para contribuir com o sistema de saúde brasileiro. Ao se submeterem ao mesmo exame nacional aplicado aos concluintes dos cursos de Medicina no País e alcançarem o nível de proficiência exigido pelo Ministério da Educação, esses profissionais demonstram possuir conhecimentos e competências compatíveis com os requeridos para o exercício da Medicina no Brasil.

A emenda não equipara automaticamente o diploma estrangeiro ao diploma nacional, tampouco afasta os mecanismos de avaliação previstos na legislação. A proposta preserva a necessidade de aprovação na segunda etapa do Enamed, nos termos estabelecidos pela MPV, e restringe-se a dispensar a realização do exame de habilidades clínicas, conferindo maior racionalidade ao processo de revalidação sem comprometer a aferição da proficiência profissional.

Por fim, a medida contribui para ampliar a disponibilidade de médicos qualificados no País, fortalecer a formação médica, aprimorar a qualidade da assistência e elevar a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2312026951

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

Dê-se nova redação ao art. 9º-D e aos §§ 1º, 2º e 5º do art. 9º-D; e acrescentem-se §§ 3º e 4º ao art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED compreenderá, além da avaliação cognitiva escrita, etapa de avaliação prática destinada à aferição das competências clínicas, comunicacionais, procedimentais e profissionais desenvolvidas durante a graduação em Medicina.

§ 1º A avaliação prática será realizada preferencialmente por meio de Exame Clínico Objetivo Estruturado, ou por metodologia equivalente validada cientificamente, baseada em estações padronizadas destinadas à avaliação do desempenho do estudante em situações clínicas simuladas.

§ 2º A etapa prática deverá ser aplicada ao final do internato médico e observar matriz nacional de competências elaborada pelo Conselho Federal de Medicina, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º A avaliação prática contemplará, entre outros domínios:

I – anamnese e raciocínio clínico;

II – exame físico;

III – interpretação de exames complementares;

IV – elaboração de hipóteses diagnósticas;

V – tomada de decisão clínica;

VI – comunicação com pacientes e familiares;

VII – profissionalismo e ética médica;

VIII – segurança do paciente;

IX – procedimentos médicos essenciais;

X – trabalho em equipe e habilidades interprofissionais.

§ 4º A estrutura, os critérios de padronização, os métodos de aplicação, os instrumentos de avaliação e os parâmetros psicométricos da etapa prática serão

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6942638756

definidos pelo Conselho Federal de Medicina, observados os princípios de validade, confiabilidade, reprodutibilidade e equidade.

§ 5º A implementação da etapa prática poderá ocorrer de forma progressiva e regionalizada, mediante credenciamento de centros avaliadores vinculados a instituições de ensino superior e hospitais de ensino, assegurada a uniformidade dos padrões nacionais de avaliação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a governança institucional do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, mediante a instituição de instância executiva de caráter permanente, com participação das entidades representativas da profissão médica, das instituições formadoras e dos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde.

Considerando que o ENAMED constitui instrumento estratégico para a avaliação das competências necessárias ao exercício profissional da Medicina e para o aprimoramento da formação médica no País, mostra-se imprescindível assegurar que a definição de suas diretrizes técnicas, da matriz de competências e dos conteúdos avaliativos observe processo decisório pautado pela pluralidade institucional, pela legitimidade técnica e pela representação dos diversos segmentos envolvidos.

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2025, concentra a estrutura de governança do exame no âmbito do Ministério da Educação e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP, sem prever mecanismos de participação institucional permanente das entidades médicas e das instituições de ensino superior responsáveis pela formação dos futuros profissionais.

A proposta ora apresentada não implica mitigação das competências constitucionais atribuídas ao Ministério da Educação, preservando-se integralmente a atribuição da União para formular e executar as políticas nacionais de educação.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6942638756

Ao contrário, busca-se conferir maior legitimidade, estabilidade institucional e segurança técnica ao processo de elaboração e atualização do ENAMED, mediante a constituição de Comissão Executiva dotada de composição plural e representativa, capaz de promover a necessária integração entre as políticas de formação médica, as necessidades do Sistema Único de Saúde e os padrões profissionais reconhecidos pela comunidade médica organizada.

A participação da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina, da Comissão Nacional de Residência Médica, das sociedades de especialidade e das instituições de educação superior encontra fundamento no princípio da cooperação institucional e nas melhores práticas internacionais de avaliação e licenciamento profissional.

Dessa forma, a presente emenda representa medida de aprimoramento institucional do ENAMED, razão pela qual se espera contar com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6942638756

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 8º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 8º Para fins de cumprimento da exigência relativa ao exame de habilidades clínicas previsto no inciso II do § 3º, serão dispensados de sua realização os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras que tenham feito o internato em uma unidade pública de saúde no Brasil." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, busca instituir sistema nacional integrado de avaliação da formação médica orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e articulado às necessidades assistenciais e formativas do Sistema Único de Saúde (SUS).

A MP alterou a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que criou o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), para tornar o exame teórico do Revalida, até então uma prova autônoma elaborada pelo Inep, correspondente à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), aplicada ao fim do sexto ano de graduação. A medida é um avanço no sentido de buscar reduzir desigualdades entre os médicos brasileiros formados em instituições no Brasil e os profissionais brasileiros formados no exterior, que em

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3779439639

sua maioria são cidadãos brasileiros que, por questões estruturais e financeiras, se veem incapazes de investir na formação em medicina na sua Pátria.

A maioria deles vêm de famílias menos favorecidas em comparação aos que se formam em instituições brasileiras e buscam a graduação em países vizinhos por não terem recursos para pagar as altas mensalidades cobradas no Brasil – que nos cursos mais baratos partem de um investimento de aproximadamente R$ 9.000 por mês. Os brasileiros que cursam medicina em países estrangeiros desejam atuar em seu próprio país, compartilhando seu conhecimento e dedicação com a população brasileira, que carece de profissionais qualificados na área da saúde. São esses profissionais que, ao retornarem ao Brasil, estão dispostos a trabalharem locais de difícil acesso, onde há poucos profissionais de saúde e populações desassistidas.

Identificamos no entanto uma oportunidade de aperfeiçoamento, dispensando da segunda etapa do Revalida, o exame de habilidades clínicas, os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras que tenham feito o internato em uma unidade pública de saúde no Brasil, desde que aprovados. O internato pressupõe prática e supervisão, desenvolvidos em ambiente acadêmico supervisionado e controlado. Embora permaneça necessária a aferição dos conhecimentos gerais por meio do exame teórico correspondente à segunda etapa do Enamed, a exigência adicional de exame de habilidades clínicas revela-se desnecessária para profissionais que já demonstraram qualificação técnica em ambiente hospitalar que integra o Sistema Único de Saúde.

A proposta promove maior racionalidade ao processo de revalidação de diplomas expedidos no exterior, preservando os mecanismos de avaliação da formação médica instituídos por esta Medida Provisória. Ademais, contribui para ampliar a disponibilidade de médicos qualificados no País, em harmonia com os objetivos de fortalecer a formação médica, aprimorar a qualidade da assistência e

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3779439639

elevar a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3779439639

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

Acrescentem-se arts. 5º-B a 5º-D à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, todos na forma proposta pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA." (NR)

"**Art. 5º-C.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente.

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente.

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa.

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória.

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM.

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente.

§ 7º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica;" (NR)

"**Art. 5º-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2883130114

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo.

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente.

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei.

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica, garantindo sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública e a preservação contínua do poder de compra da bolsa contra oscilações econômicas. Essa proteção financeira é indispensável diante da realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade, na qual os residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, incluindo plantões noturnos, finais de semana e feriados, o que exige dedicação exclusiva e gera severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário de alta exigência, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção anual automática. Esse novo patamar financeiro visa recompor as perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício ao longo dos anos e, fundamentalmente, valorizar a formação especializada de excelência, garantindo a dignidade material necessária a quem sustenta a linha de frente do atendimento nos hospitais públicos do país.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2883130114

Paralelamente, a instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como medida complementar indispensável para mitigar os impactos financeiros da mudançageográfica frequentemente exigida desses profissionais. Como muitos residentes precisam se deslocar de cidade ou estado para ingressar no programa pretendido, enfrentando custos imprevistos de instalação, o benefício atua não apenas como amparo individual, mas também como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina, estimulando a ocupação de vagas em regiões outrora desassistidas.

Por fim, o fortalecimento da Residência Médica pressupõe o aperfeiçoamento técnico da governança da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), cuja complexidade deliberativa exige um corpo altamente qualificado. Torna-se fundamental exigir que os membros do colegiado possuam formação médica especializada e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo, garantindo decisões baseadas na vivência prática, sem prejuízo da coexistência democrática com a representação estudantil da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR).

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2883130114

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O estudante de medicina que não for aprovado no Enamed pode realizar o máximo de três vezes o contido no §6º devendo ficar retido no curso até a sua aprovação sob a responsabilidade da instituição de ensino superior (IES) pública ou privada sendo vedado qualquer tipo de cobrança pecuniária cujo prazo máximo é a jubilação ou desistência do aluno.'" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-E estabelece o princípio da responsabilidade institucional solidária pelo sucesso formativo do estudante, corrigindo uma distorção histórica em que o ônus pelo insucesso acadêmico é transferido exclusivamente ao aluno. Se o estudante conclui a matriz curricular de uma faculdade de medicina e não atinge a suficiência técnica exigida pelo Enamed para se diplomar, fica demonstrado que a Instituição de Ensino Superior (IES) falhou em seu dever de fornecer uma formação qualificada. Portanto, a retenção do aluno no curso deve ser acompanhada do dever compulsório da instituição de prepará-lo adequadamente até que obtenha a suficiência, sem que isso resulte em novas vantagens financeiras para a entidade de ensino.

A vedação expressa a qualquer tipo de cobrança pecuniária (mensalidades, taxas de matrícula ou custos de reoferecimento de disciplinas) cumpre uma função pedagógica e moral indispensável. No cenário atual, em que a maior parte das escolas médicas do país é gerida pela iniciativa privada, permitir a

LexEdit
CD269264641500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269264641500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

cobrança durante o período de retenção criaria um incentivo financeiro perverso: as instituições lucrariam ainda mais com a sua própria ineficiência de ensino. Ao proibir a cobrança de novas parcelas e impor o custo financeiro do nivelamento à faculdade, o dispositivo atua como um poderoso mecanismo indutor de qualidade, forçando as IES a aprimorarem seus currículos e métodos pedagógicos desde o primeiro ano da graduação.

Por fim, o estabelecimento do limite máximo de até três tentativas para a obtenção da aprovação, sob pena de jubilação ou presunção de desistência, garante o equilíbrio e a razoabilidade da norma. Esse teto temporal impede a perpetuação indefinida do vínculo acadêmico e assegura que os recursos estruturais e as vagas de internato da instituição não fiquem permanentemente sobrecarregados. Garante-se, assim, uma janela justa e humanizada para que o estudante sane suas lacunas cognitivas e práticas, ao mesmo tempo em que se preserva a sustentabilidade do sistema educacional e o rigor indispensável para a segurança da assistência médica à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD269264641500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269264641500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

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

Dê-se nova redação ao § 10 do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 16.** .....

.....

§ 10. As vagas ocupadas por médicos intercambistas serão obrigatoriamente reavaliadas a cada doze meses, devendo ser ofertadas prioritariamente aos médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina antes de eventual renovação da participação do intercambista." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A permanência prolongada de vagas ocupadas por intercambistas sem reavaliação periódica pode descaracterizar o caráter excepcional dos programas de provimento. A medida fortalece a prioridade dos profissionais habilitados no Brasil

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2802667051

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1, 2 e 3 a seguir.

Item 1 – Acrescentem-se art. 2º-B, alínea "e" ao inciso I do § 7º do art. 3º e §§ 8º e 9º ao art. 3º, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos." (NR)

"**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed.

LexEdit
CD267002880900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

Item 2 – Acrescentem-se arts. 1º-1 a 1º-7, 5º-1 e 5º-2 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 1º-1.** Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes."

"**Art. 1º-2.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no país, observando os seguintes parâmetros:

I – será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal;

II – avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas;

III – será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN do curso de medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

Parágrafo único. Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação."

"**Art. 1º-3.** Ficam dispensados da realização do Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta

LexEdit
CD267002880900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

Lei e os estudantes que ingressarem em curso de graduação em medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei."

"**Art. 1º-4.** A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no caput, a aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019."

"**Art. 1º-5.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em medicina, como componente curricular obrigatório do curso de graduação em medicina, com os seguintes objetivos:

I – verificar a aquisição dos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais DCN do curso de graduação em medicina para os ciclos básico e clínico;

II – fornecer dados mensuráveis para a avaliação da formação médica no Brasil;

III – fornecer subsídios para a formulação e avaliação das políticas públicas relacionadas à formação médica;

IV – subsidiar a avaliação e a regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 1º O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed será aplicado semestralmente a todos os estudantes de medicina, no 4º ano de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Educação disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina."

"**Art. 1º-6.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed fornecerão

LexEdit
CD267002880900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados.

Parágrafo único. O resultado do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004."

"**Art. 1º-7.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para criação de vagas em programas de residência médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga para cada egresso do curso de medicina, garantindo a formação especializada aos médicos recém-formados.

§ 1º O plano conterá cronograma de implantação, estimativa de fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento de metas estabelecidas.

§ 2º A criação e a expansão de vagas previstas no caput ficarão condicionadas ao atendimento dos seguintes critérios mínimos de qualidade, aferidos e homologados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, sem prejuízo de outros estabelecidos em regulamento, compreendendo:

I – estrutura e volume assistencial:

a) disponibilidade e adequação de infraestrutura física e tecnológica do estabelecimento de saúde, compatível com a especialidade e o número de residentes; **b)** volume e diversidade de pacientes e procedimentos que assegurem o desenvolvimento pleno das competências e habilidades previstas na matriz curricular da especialidade;

II – corpo docente e preceptoria qualificados:

a) comprovação de número suficiente de preceptores e supervisores com a devida titulação e experiência na área de atuação;

b) garantia de uma relação preceptor-residente que assegure a supervisão diária, direta, presencial e de qualidade, em conformidade com as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica;

c) existência de programa de capacidade e educação permanente para preceptores;

d) III - Organização pedagógica: **a)** adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional

LexEdit
CD267002880900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

de Residência Médica para cada especialidade; **b)** garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos; **c)** implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente.

III – organização pedagógica:

a) adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica para cada especialidade;

b) garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos;

c) implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente."

"**Art. 5º-1.** O art. 10 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 10.** .....

.....

§ 2º O disposto no inciso IV deste artigo não se aplica aos cursos de medicina, cuja autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação constituem competência exclusiva da União.' (NR)"

"**Art. 5º-2.** A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 6º-A.** O egresso do curso de medicina que não obtiver aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed poderá requerer, junto ao Conselho Regional de Medicina, a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, ficando expressamente vedado:

I – o exercício de qualquer ato privativo de médico, nos termos desta Lei e demais normas aplicáveis;

LexEdit
CD267002880900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

II – a prestação direta ou indireta de assistência ou cuidados a pacientes, em ambiente público ou privado, inclusive sob supervisão;

III – a assinatura, elaboração, validação ou coautoria de prontuários, prescrições, atestados, laudos, pareceres, relatórios ou quaisquer documentos de natureza médico-assistencial ou pericial;

IV – a ocupação ou substituição, formal ou informal, de cargo, função, posto de trabalho ou atividade destinada a médico, inclusive em caráter administrativo, gerencial, consultivo ou de chefia em instituições de saúde;

§ 1º A IEM autoriza somente o exercício das seguintes atividades de natureza estritamente técnico-científica, sem contato clínico com pacientes e sempre sob supervisão de médico regularmente inscrito ou de pesquisador responsável:

I – assistente ou monitor de pesquisa científica;

II – colaborador técnico em indústria farmacêutica, biotecnológica ou de dispositivos médicos;

III – auxiliar em análises e consultorias técnicas em saúde, sem emissão de parecer assistencial;

IV – apoio a atividades de compliance, análise de informações clínicas, ou elaboração de material científico, sem caráter assistencial ou pericial;

V – consultor em inovação, políticas públicas e tecnologia em saúde;

VI – assistente técnico em estabelecimentos de saúde, restrito a atividades administrativas, educacionais, logísticas ou de apoio científico, sem acesso, manejo ou orientação de pacientes;

VII – colaboração em programas de educação médica, eventos científicos ou comunicação técnico-científica.

VIII – § 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo. § 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por

LexEdit
CD267002880900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed. § 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso. § 5º Uma vez aprovado no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após emitido o CRM do profissional.'

§ 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo.

§ 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed.

§ 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso.

§ 5º Uma vez aprovado no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após emitido o CRM do profissional.'"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

LexEdit
CD267002880900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

Item 3 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa ao aperfeiçoamento da MP ora alterada, afim de reforçar os fundamentos Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, além de instituir o indispensável Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Busca-se, também, facultar ao egresso do curso de Medicina não aprovado no PROFIMED obter a inscrição de egresso de medicina, com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, conforma bem explicitado no texto ora apresentado.

Ao final, apresentamos as outras providências que entendemos necessárias.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado José Rocha
(UNIÃO - BA)

LexEdit
CD267002880900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267002880900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Rocha

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 3º-A ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º-A. Consideram-se atendidos os requisitos previstos no inciso II do § 3º pelos médicos graduados em instituições de educação superior estrangeiras que comprovem participação ininterrupta no Programa Mais Médicos, de que trata a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, por período mínimo de três anos.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, busca instituir sistema nacional integrado de avaliação da formação médica orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e articulado às necessidades assistenciais e formativas do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nessa premissa, a presente emenda visa a reconhecer a experiência profissional adquirida pelos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras que atuaram por período prolongado no Programa Mais Médicos, conferindo-lhes tratamento compatível com a contribuição efetivamente prestada ao SUS.

Ao longo de sua implementação, o Programa consolidou-se como importante política pública de provimento médico em áreas de difícil acesso e elevada vulnerabilidade social, submetendo seus participantes a processos de

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5234809994

seleção, supervisão acadêmica, acompanhamento e avaliação de desempenho. A participação no Programa por período prolongado constitui evidência relevante de capacidade técnica, adaptação às diretrizes assistenciais brasileiras e compromisso com os princípios e necessidades do SUS. Trata-se de experiência profissional extensa e qualificada, desenvolvida em cenários reais de atenção à saúde e acompanhada pelo Poder Público, o que permite a aferição contínua das competências profissionais e justifica a dispensa da submissão desses médicos a novas etapas avaliativas.

O intercambista hoje pode participar do programa por um ciclo de quatro anos sem a revalidação, período após o qual ele só pode reingressar no Mais Médicos após revalidar o diploma. Optamos portanto por definir o período mínimo de permanência no programa em três anos para a dispensa da prova de habilidades clínicas do Revalida, para que haja tempo hábil para o candidato fazer a segunda etapa do Enamed e encaminhar os procedimentos burocráticos da revalidação. Assim não haverá descontinuidade entre os ciclos, o que prejudica não somente os profissionais, mas principalmente a população atendida pelos médicos participantes do programa.

Além de valorizar a experiência assistencial efetivamente exercida, a medida contribui para ampliar a fixação de profissionais em regiões historicamente carentes de médicos, reduzindo a rotatividade e favorecendo a continuidade do cuidado. A proposta mostra-se coerente com os objetivos da MPV, ao reconhecer que a avaliação das competências profissionais pode decorrer não apenas de exames pontuais, mas também da prática assistencial prolongada, supervisionada e alinhada às necessidades do SUS, promovendo maior racionalidade ao processo de revalidação de diplomas expedidos no exterior e ampliando o acesso da população aos serviços médicos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5234809994

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º É vedada a redução dos critérios de proficiência ou a flexibilização dos requisitos mínimos de aprovação por ato infralegal que não seja precedido de parecer técnico fundamentado e de consulta pública." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exame foi instituído com a finalidade de assegurar padrões mínimos de formação médica e proteção da saúde da população. A alteração de critérios de aprovação deve observar procedimento transparente, motivado e sujeito ao controle social, evitando mudanças casuísticas ou incompatíveis com o interesse público.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2919977490

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º É vedada a participação, com direito a voto ou deliberação, de representantes de instituições de ensino superior, mantenedoras de instituições de ensino superior ou entidades que as representem, nos processos de definição de critérios de proficiência, elaboração de matriz de competências, fixação de nota de corte ou homologação de resultados do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui repercussões diretas sobre a habilitação profissional médica e sobre a avaliação dos cursos de graduação em Medicina. A participação deliberativa de entidades que representem instituições potencialmente avaliadas pelo próprio exame caracteriza situação de conflito de interesses incompatível com os princípios da impessoalidade, moralidade e transparência administrativa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4425782600

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

Dê-se nova redação ao art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 16.** .....

.....

§ 3º Os médicos intercambistas participantes dos programas federais de provimento exercerão suas atividades mediante registro especial temporário expedido pelo Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para as atividades previstas no respectivo programa." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina deve permanecer submetido ao sistema nacional de fiscalização profissional. O registro especial temporário permite o controle do exercício profissional, preservando a finalidade assistencial dos programas federais sem afastar a competência fiscalizatória dos Conselhos de Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1736693947

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

Acrescente-se art. 1º-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. 1º-A.** As instituições responsáveis por Programas de Residência Médica deverão encaminhar anualmente ao Conselho Federal de Medicina a relação dos médicos certificados como especialistas, para atualização do Cadastro Nacional de Especialistas.

Parágrafo único. O envio das informações constitui requisito obrigatório para manutenção do credenciamento do respectivo programa de residência médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A integração entre os programas de residência médica e o Cadastro Nacional de Especialistas assegura maior confiabilidade dos registros profissionais, fortalece a governança da formação especializada e permite a construção de base nacional unificada sobre a distribuição dos especialistas médicos no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5915488808

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

Acrescente-se art. 5º-B 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-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica. Essa medida garante uma sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública, ao mesmo tempo em que assegura a preservação contínua do poder de compra da bolsa, blindando os profissionais contra as oscilações econômicas futuras.

Essa proteção financeira é indispensável quando se contrapõe à realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade. Os médicos residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, rotina esta que engloba rotineiramente plantões noturnos, escalas aos finais de semana e coberturas em feriados, exigindo dedicação exclusiva e um severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção pelo IPCA. Esse novo patamar visa recompor as

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3325899567

perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício e, fundamentalmente, valorizar a formação especializada de excelência, garantindo dignidade a quem sustenta a linha de frente do atendimento à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3325899567

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

Dê-se nova redação ao inciso II do § 3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º .....

.....

II – exames de habilidades clínicas correspondente à terceira fase do Enamed.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A avaliação exclusivamente teórica é insuficiente para aferir a aptidão do egresso para o exercício seguro da Medicina. Embora o domínio do conhecimento científico seja indispensável, a prática médica exige igualmente a demonstração de competências clínicas, habilidades procedimentais, raciocínio diagnóstico, comunicação com pacientes, tomada de decisões em situações reais e capacidade de atuação diante de emergências. Tais competências não podem ser adequadamente mensuradas por provas objetivas ou avaliações escritas.

A exigência de uma terceira etapa prática no ENAMED encontra respaldo nas melhores experiências internacionais de avaliação profissional, que combinam exames cognitivos com testes estruturados de desempenho clínico. Países que adotam processos nacionais de licenciamento médico utilizam instrumentos específicos para verificar a capacidade do candidato de aplicar conhecimentos em situações concretas, reduzindo o risco de que profissionais sem as competências mínimas necessárias ingressem no mercado de trabalho.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9090271789

A ausência de avaliação prática gera uma distorção relevante: médicos podem ser considerados aptos apenas por demonstrarem conhecimento teórico, sem qualquer comprovação de sua capacidade de realizar anamnese, exame físico, interpretação de achados clínicos, comunicação de diagnósticos, execução de procedimentos básicos ou tomada de decisões assistenciais. Em uma profissão diretamente relacionada à vida e à integridade física das pessoas, a certificação profissional deve contemplar todas as dimensões essenciais da competência médica.

Dessa forma, caso o ENAMED venha a ser utilizado como requisito para o exercício profissional ou para a comprovação de suficiência mínima do egresso, torna-se imprescindível a inclusão de uma terceira fase destinada à avaliação objetiva e padronizada de habilidades clínicas e procedimentais. Somente a conjugação entre conhecimento teórico, competências éticas e desempenho prático permitirá aferição completa e confiável da capacidade do médico para exercer a profissão com qualidade, segurança e responsabilidade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9090271789

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

Dê-se nova redação ao art. 3º-C da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-C.** São nulos de pleno direito os atos administrativos editados por órgãos dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino que disponham sobre autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, ampliação de vagas, supervisão, suspensão de funcionamento ou descredenciamento de cursos de graduação em Medicina após a entrada em vigor desta Lei." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A atribuição de competência regulatória exclusiva ao Ministério da Educação exige mecanismo de proteção contra a edição de atos conflitantes por outros sistemas de ensino. A nulidade expressa desses atos preserva a uniformidade regulatória nacional e reduz litígios decorrentes de sobreposição de competências administrativas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5709451109

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 16.** .....

.....

§ 3º O exercício profissional dos médicos intercambistas dependerá da concessão de Registro Especial Temporário expedido pelo Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para atuação no âmbito do programa federal de provimento ao qual estiver vinculado." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A fiscalização do exercício profissional médico constitui competência legal dos Conselhos de Medicina. A emissão de registro especial temporário pelo Conselho Federal de Medicina fortalece a segurança jurídica, a fiscalização profissional e a proteção da sociedade, sem comprometer a finalidade assistencial dos programas federais de provimento.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2241324180

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 8º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 8º Para fins de cumprimento da exigência relativa ao exame de habilidades clínicas de que trata o inciso II do § 3º, serão considerados aptos e dispensados de sua realização os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras que possuam certificado de especialista, emitido por universidade brasileira ou estrangeira." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, busca instituir sistema nacional integrado de avaliação da formação médica orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e articulado às necessidades assistenciais e formativas do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a presente emenda propõe reconhecer a qualificação adicional dos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras que detenham certificado de especialista, dispensando-os da realização do exame de habilidades clínicas previsto no processo de revalidação de diplomas.

A obtenção de certificado de especialista pressupõe formação complementar e aprofundamento técnico em área específica da Medicina, desenvolvidos em ambiente acadêmico e assistencial que exigem aquisição e aperfeiçoamento de competências clínicas, capacidade de tomada de decisão e

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2569487350

experiência prática. Embora permaneça necessária a aferição dos conhecimentos gerais por meio do exame teórico correspondente à segunda etapa do Enamed, a exigência adicional de exame de habilidades clínicas revela-se desnecessária para profissionais que já demonstraram qualificação técnica em nível avançado.

A proposta promove maior racionalidade ao processo de revalidação de diplomas expedidos no exterior, preservando os mecanismos de avaliação da formação médica instituídos por esta Medida Provisória. Ademais, contribui para ampliar a disponibilidade de médicos qualificados no País, em harmonia com os objetivos de fortalecer a formação médica, aprimorar a qualidade da assistência e elevar a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população brasileira.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2569487350

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-A.** .....

Parágrafo único. Projeto de Lei específico disporá sobre os objetivos, os componentes, a governança e a forma de execução do Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica tal qual é o sistema de avaliação da graduação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Além das controvérsias de mérito envolvidas, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) não se apresenta, neste momento, como o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação e certificação profissional. A definição de parâmetros dessa natureza exige amplo consenso institucional e participação equilibrada dos diversos segmentos diretamente envolvidos na formação médica.

A composição atual da CNRM, estabelecida pelo Decreto nº 11.999/2025, confere participação minoritária às entidades representativas da classe médica, circunstância que limita a legitimidade de eventuais deliberações sobre tema de tamanha relevância para a profissão e para a qualidade da assistência à saúde.

Além disso, a Comissão atravessa um período de intensa instabilidade institucional, marcado por divergências entre seus membros, questionamentos quanto à sua governança e disputas que já alcançaram a esfera judicial. Nesse contexto, a atribuição à CNRM da competência para definir critérios de avaliação

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1891809270

profissional mostra-se precipitada e inadequada, recomendando-se que eventual discussão seja conduzida em ambiente mais representativo, estável e consensual.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1891809270

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

Dê-se nova redação ao inciso I do *caput* do art. 5º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º** .....

I – regulamentar, instituir, gerir e fiscalizar plataformas tecnológicas nacionais destinadas à emissão, validação, autenticação e verificação de atestados, relatórios, laudos, receitas e demais documentos médicos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A crescente digitalização dos documentos médicos exige mecanismos nacionais de autenticação, rastreabilidade e combate a fraudes, sob coordenação da autarquia responsável pela fiscalização do exercício profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5817105556

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

Dê-se nova redação ao art. 22-C da 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-C.** Os estabelecimentos de saúde públicos e privados deverão comunicar ao Conselho Regional de Medicina competente, no prazo máximo de trinta dias, a ocorrência de desligamento de médico motivado por infração ética, fraude documental, falsidade ideológica, abandono de plantão, exercício profissional irregular ou outras condutas potencialmente relacionadas ao exercício profissional médico.

Parágrafo único. A comunicação não implica presunção de responsabilidade ética do profissional e não substitui o devido processo legal a ser eventualmente instaurado pelo Conselho Regional de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda fortalece a capacidade fiscalizatória dos Conselhos de Medicina, permitindo o conhecimento tempestivo de fatos potencialmente relevantes para a proteção da sociedade e para a preservação da ética profissional, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6496791068

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

Suprima-se o art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

Além de não constituir o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação profissional, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) atravessa um momento de forte instabilidade institucional, marcado por controvérsias internas e questionamentos administrativos e judiciais. A composição atualmente definida pelo Decreto nº 11.999/2025 confere participação minoritária às entidades médicas, circunstância que fragiliza a legitimidade de decisões com elevado impacto sobre a formação e o exercício profissional da Medicina.

Nesse contexto, a alteração da Resolução CNRM nº 17/2022 foi conduzida de forma irregular durante a 4ª Sessão Ordinária da CNRM, realizada em 15 e 16 de abril de 2026. A proposta foi submetida à deliberação sem constar previamente da pauta oficial encaminhada aos conselheiros, em afronta ao art. 20, § 3º, do Regimento Interno da Comissão (Resolução CNRM nº 3/2026), que exige o envio prévio da pauta e dos documentos sujeitos à deliberação com antecedência mínima de três dias úteis. O que inicialmente seria uma alteração pontual transformou-se, durante a própria sessão, em uma ampla reformulação normativa envolvendo diversos dispositivos da resolução.

A situação tornou-se ainda mais grave quando o pedido de vista formulado pelo representante do Conselho Federal de Medicina foi sumariamente rejeitado pela presidência da Comissão, impedindo a análise jurídica dos impactos das novas regras relacionadas ao ENAMED e aos critérios de proficiência. A decisão contrariou expressamente o art. 24, § 1º, do Regimento Interno, segundo o qual o pedido de vista interrompe imediatamente a discussão até

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9281654897

reunião subsequente. Diante dessas violações procedimentais, da supressão de prerrogativas institucionais e dos vícios que comprometeram a regularidade da deliberação, o Conselho Federal de Medicina ajuizou Mandado de Segurança perante a Justiça Federal (Processo nº 1056826-38.2026.4.01.3400), buscando a anulação da votação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9281654897

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

Acrescente-se art. 3º-A à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-A.** Os campos de prática do Sistema Único de Saúde observarão limites máximos de estudantes por leito, equipe de saúde da família, ambulatório, unidade assistencial e preceptor, definidos pelo Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina.

§ 1º A capacidade formadora dos campos de prática será considerada obrigatoriamente nos processos de autorização e ampliação de vagas.

§ 2º É vedada a utilização de campos de prática já saturados para justificar abertura ou expansão de cursos de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adequada formação médica exige disponibilidade efetiva de cenários de prática compatíveis com o número de estudantes matriculados.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4311069377

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

Dê-se nova redação ao inciso I do *caput* do art. 9º-A; e suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-A, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-A.** .....

I – verificar a aquisição de conteúdos teórico cognitivo, voltado à avaliação do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários relevantes, definidos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional compatível com os princípios e as necessidades do SUS;

.....

V – (Suprimir)" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-A estabelece os objetivos fundamentais do Enamed, delimitando o escopo e as diretrizes do exame para que ele atue como uma ferramenta transformadora e estruturante na educação médica brasileira. O inciso I delimita com precisão a natureza da avaliação, focando na aferição do conteúdo teórico-cognitivo, do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários reais. Ao alinhar esses critérios às Diretrizes Curriculares Nacionais e, sobretudo, aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), garante-se que a formação médica nacional esteja sintonizada com a realidade epidemiológica e social do país, preparando profissionais aptos a responderem às demandas do sistema público de saúde.

Ademais, os incisos II e III conferem ao exame uma dimensão estratégica e analítica de grande relevância, ao determinar que o Enamed deve contribuir para o diagnóstico contínuo da formação médica e subsidiar a formulação de políticas públicas. Os dados gerados pelo exame permitirão

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5016062113

ao Estado identificar assimetrias regionais, gargalos pedagógicos e lacunas na formação prática, oferecendo ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde evidências concretas para planejar e corrigir os rumos da expansão e do financiamento do ensino médico no país.

Por fim, o inciso IV consolida a força normativa e o caráter vinculante do Enamed ao integrá-lo formalmente ao ecossistema de avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação, sob a égide da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004). Esse dispositivo assegura que o exame não seja meramente consultivo ou estatístico, mas sim um componente impositivo de controle de qualidade, permitindo que o poder público intervenha de forma justa e fundamentada em instituições que demonstrem ineficiência crônica na formação de seus bacharéis.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5016062113

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O estudante de medicina que não for aprovado no Enamed pode realizar o máximo de três vezes o contido no §6º devendo ficar retido no curso até a sua aprovação sob a responsabilidade da instituição de ensino superior (IES) pública ou privada sendo vedado qualquer tipo de cobrança pecuniária cujo prazo máximo é a jubilação ou desistência do aluno." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-E estabelece o princípio da responsabilidade institucional solidária pelo sucesso formativo do estudante, corrigindo uma distorção histórica em que o ônus pelo insucesso acadêmico é transferido exclusivamente ao aluno. Se o estudante conclui a matriz curricular de uma faculdade de medicina e não atinge a suficiência técnica exigida pelo Enamed para se diplomar, fica demonstrado que a Instituição de Ensino Superior (IES) falhou em seu dever de fornecer uma formação qualificada. Portanto, a retenção do aluno no curso deve ser acompanhada do dever compulsório da instituição de prepará-lo adequadamente até que obtenha a suficiência, sem que isso resulte em novas vantagens financeiras para a entidade de ensino.

A vedação expressa a qualquer tipo de cobrança pecuniária (mensalidades, taxas de matrícula ou custos de reoferecimento de disciplinas) cumpre uma função pedagógica e moral indispensável. No cenário atual, em que a maior parte das escolas médicas do país é gerida pela iniciativa privada, permitir a cobrança durante o período de retenção criaria um incentivo financeiro perverso: as instituições lucrariam ainda mais com a sua própria ineficiência de ensino. Ao proibir a cobrança de novas parcelas e impor o custo financeiro do nivelamento à faculdade, o dispositivo atua como um poderoso mecanismo indutor de qualidade,

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3918293098

forçando as IES a aprimorarem seus currículos e métodos pedagógicos desde o primeiro ano da graduação.

Por fim, o estabelecimento do limite máximo de até três tentativas para a obtenção da aprovação, sob pena de jubilação ou presunção de desistência, garante o equilíbrio e a razoabilidade da norma. Esse teto temporal impede a perpetuação indefinida do vínculo acadêmico e assegura que os recursos estruturais e as vagas de internato da instituição não fiquem permanentemente sobrecarregados. Garante-se, assim, uma janela justa e humanizada para que o estudante sane suas lacunas cognitivas e práticas, ao mesmo tempo em que se preserva a sustentabilidade do sistema educacional e o rigor indispensável para a segurança da assistência médica à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3918293098

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do dispositivo nos moldes propostos representa um risco sanitário e social inaceitável para a população brasileira, além de colidir com o projeto PROFIMED, já aprovado na CAS do Senado. Diante da expansão desordenada do ensino médico nos últimos anos — que elevou o país ao patamar de quase 51 mil vagas anuais, com cerca de 80% concentradas na iniciativa privada —, a avaliação final não pode ser um mero rito cartorial. Permitir que o Conselho Federal de Medicina (CFM) seja obrigado a conceder o registro profissional automático a egressos que comprovadamente não atingiram os critérios mínimos de suficiência teórica e cognitiva é uma grave irresponsabilidade regulatória, que transfere o ônus da má formação diretamente para o mercado de trabalho e para o atendimento aos pacientes.

Os dados estatísticos projetam um cenário alarmante: mantida a atual política expansionista e os índices de reprovação do Enamed, estima-se que mais de 16 mil estudantes por ciclo não atinjam a nota mínima. Ao longo de seis anos, isso resultará no despejo deliberado de aproximadamente 101 mil profissionais tecnicamente inaptos na rede de saúde, sem que tenham passado sequer por uma avaliação de habilidades clínicas e procedimentais básicas. A sociedade não pode aguardar o desfecho de um ciclo de seis anos para que o Estado reaja à evidente falta de qualidade técnica. Portanto, a supressão do dispositivo é urgente

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4830619089

para impedir a validação compulsória de diplomas insuficientes e resguardar a segurança e a integridade da saúde pública nacional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4830619089

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

Dê-se nova redação ao § 1º do art. 2º; e acrescentem-se §§ 2º a 5º ao art. 2º, todos 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** .....

§ 1º A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica.

§ 2º Fica vedada a utilização da nota individual do Enamed segunda ou terceira fase, como pré-requisito classificatório em processos seletivos de residência médica.

§ 3º Fica vedada a adoção de qualquer sistema de reserva de vagas, cotas raciais, sociais ou de outra modalidade, para o ingresso em programas de Residência Médica, em todas as instituições de ensino superior públicas ou privadas, bem como em unidades hospitalares e instituições afins reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) ou Ministério da Saúde (MS).

§ 4º A seleção para ingresso nos programas de Residência Médica será realizada exclusivamente por meio de critérios meritocráticos, com base em processo seletivo que avalie conhecimentos teóricos e práticos, sendo proibida a inclusão de qualquer tipo de pontuação adicional, bonificação ou reserva de vagas por critérios de cotas.

§ 5º Fica vedada qualquer restrição de acesso aos certames de residência para médicos devidamente habilitados, independentemente do número de residências que tenham sido já finalizadas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A política de cotas raciais e sociais para ingresso nas universidades públicas brasileiras constitui importante instrumento de promoção da igualdade material, ao corrigir desigualdades históricas de acesso ao ensino superior. Ao

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2465914591

possibilitar a entrada de grupos socialmente vulneráveis, especialmente negros, indígenas e quilombolas, essas ações afirmativas cumprem relevante função reparadora e ampliam a diversidade no ambiente acadêmico.

Contudo, uma vez admitidos na graduação, cotistas e não cotistas passam a ser submetidos ao mesmo currículo, às mesmas exigências acadêmicas e aos mesmos processos de avaliação. Estudos realizados em instituições como a Universidade de Brasília e a Universidade Estadual Paulista demonstram que, ao final do curso de Medicina, não há diferenças significativas de desempenho acadêmico, inserção profissional, renda ou acesso à residência médica entre os dois grupos, evidenciando que a desigualdade inicial foi adequadamente enfrentada na etapa de ingresso.

Nesse contexto, a extensão das cotas para a residência médica carece da mesma justificativa que fundamenta sua adoção na graduação. Os beneficiários já tiveram assegurado o acesso ao ensino superior e concluíram formação equivalente à dos demais candidatos, encontrando-se, ao término do curso, em condições acadêmicas semelhantes. A criação de novas reservas de vagas após a graduação poderia configurar tratamento diferenciado sem fundamento material suficiente, contrariando a lógica reparadora que orienta as políticas afirmativas.

Além disso, a residência médica constitui etapa de especialização profissional que demanda processo seletivo pautado por critérios objetivos e impessoais. A literatura nacional e internacional indica que ações afirmativas produzem seus melhores resultados no acesso inicial ao ensino superior, enquanto sua ampliação para etapas posteriores pode reduzir sua efetividade e gerar distorções na avaliação do mérito acadêmico. Dessa forma, os dados disponíveis sugerem que a finalidade das cotas se exaure no ingresso à graduação, não havendo evidências que justifiquem sua extensão à residência médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2465914591

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

Acrescente-se art. 3º-D à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-D.** Compete privativamente ao Ministério da Educação autorizar, reconhecer, supervisionar, renovar reconhecimento, ampliar vagas, reduzir vagas, suspender funcionamento e descredenciar cursos de graduação em Medicina em todo o território nacional, independentemente da vinculação da instituição de ensino ao sistema federal, estadual, distrital ou municipal de ensino.

§ 1º Os cursos de graduação em Medicina atualmente vinculados aos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino ficam submetidos à supervisão, avaliação e regulação do Ministério da Educação.

§ 2º Os processos regulatórios em curso nos sistemas estaduais, distrital ou municipais relativos a cursos de Medicina serão transferidos ao Ministério da Educação, observada a regulamentação específica.

§ 3º Permanecem válidos os atos autorizativos regularmente expedidos até a data de entrada em vigor desta Lei, sem prejuízo da competência superveniente do Ministério da Educação para sua supervisão e revisão." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica possui repercussões diretas sobre a saúde da população e demanda critérios regulatórios uniformes em todo o território nacional. A existência de múltiplos sistemas regulatórios para cursos de Medicina gera assimetrias de fiscalização, dificulta a implementação de políticas nacionais de qualidade e compromete a comparabilidade dos resultados educacionais.

A centralização da competência regulatória no Ministério da Educação fortalece a uniformidade dos critérios de autorização, supervisão e

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6046840976

avaliação dos cursos médicos, assegurando maior proteção ao interesse público e maior efetividade das políticas nacionais de formação médica. EME

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6046840976

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º; e acrescente-se art. 12 à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, ambos na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, a serem formalizadas exclusivamente por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

"**Art. 12.** As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica deverão firmar, com exclusividade, o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, sendo vedada a utilização de convênios autônomos que não integrem o referido Contrato Organizativo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão proposta institucionaliza de forma definitiva a obrigatoriedade de contrapartidas por parte de todos os cursos de medicina que utilizam a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como campo de prática. Essa medida passa a ocorrer obrigatoriamente por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), estendendo formalmente essa exigência para o estágio obrigatório dos estudantes, ou seja, o internato médico. A intenção é

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8375597497

padronizar as relações entre as instituições de ensino e a rede pública, garantindo que o bônus formativo reverta em melhorias estruturais e assistenciais para a comunidade local.

Na prática, contudo, a redação atual deixa uma lacuna jurídica preocupante ao não esclarecer o destino das parcerias já consolidadas de forma independente. Não fica evidente se os demais modelos de contratos diretos e convênios bilaterais firmados entre universidades e municípios serão expressamente proibidos ou descontinuados no âmbito do Programa Mais Médicos. Diante dessa insegurança normativa, que pode desorganizar campos de estágio já existentes, sugere-se a alteração do texto para delimitar com precisão o escopo da regra e salvaguardar os acordos vigentes que funcionam de maneira eficiente.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8375597497

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

Acrescente-se art. 8º-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. 8º-A.** A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM observará a seguinte composição paritária:

I – um terço de representantes dos órgãos governamentais responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde, incluídos representantes do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde;

II – um terço de representantes indicados pelo Conselho Federal de Medicina;

III – um terço de representantes das entidades médicas nacionais, assegurada a participação da Associação Médica Brasileira e da Associação Nacional dos Médicos Residentes.

§ 1º Nenhum dos grupos previstos nos incisos I, II e III poderá possuir maioria absoluta da composição da Comissão.

§ 2º É vedada a participação, como membro com direito a voto, de representantes de:

I – entidades mantenedoras de instituições de ensino superior;

II – associações representativas de mantenedoras de instituições de ensino superior;

III – grupos econômicos do setor educacional;

IV – entidades sindicais patronais do ensino superior;

V – entidades que possuam interesse econômico direto na abertura, expansão, manutenção ou exploração de cursos de Medicina ou programas de Residência Médica.

§ 3º A regulamentação da composição específica da Comissão observará obrigatoriamente a proporcionalidade estabelecida nos incisos I, II e III.

§ 4º As deliberações relacionadas à criação, ampliação, redução, avaliação ou descredenciamento de programas de Residência Médica deverão

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6396166950

observar regras de transparência e declaração prévia de conflito de interesses.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui etapa fundamental da formação especializada dos médicos brasileiros e possui impacto direto sobre a qualidade da assistência prestada à população. A governança da Comissão Nacional de Residência Médica deve refletir equilíbrio institucional entre o Estado, os órgãos responsáveis pela fiscalização profissional e as entidades representativas da comunidade médica.

A composição paritária fortalece a legitimidade das decisões da Comissão, reduz riscos de captura regulatória e assegura participação equilibrada dos principais atores envolvidos na formação médica especializada. A vedação à participação deliberativa de entidades com interesse econômico direto na expansão de vagas contribui para a independência técnica e para a proteção do interesse público.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6396166950

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e aos §§ 5º a 7º do art. 9º-B; e acrescente-se inciso III ao *caput* do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:O Enamed será aplicado pelo Ministério da Educação aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato;

II – a segunda etapa, teórica, realizada pelo Ministério da Educação, ao fim do sexto ano de graduação; e

III – a terceira etapa, de habilidades clínicas e de caráter prático, realizada pelo Conselho Federal de Medicina, apenas aos alunos aprovados na segunda etapa.

.....

§ 5º A primeira nota obtida na segunda e terceira etapas do Enamed constará no histórico escolar do estudante concluinte.

§ 6º A obtenção de nível suficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação será requisito obrigatório para a expedição do diploma de médico pela instituição de ensino superior e, a obtenção de nível proficiente na terceira etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina será requisito obrigatório para o exercício profissional.

§ 7º O participante que não obtiver nível suficiente na segunda e proficiente na terceira etapas do Enamed poderá refazê-las em edições subsequentes no máximo três vezes.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4708179491

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A proposta de inserção ao Art. 9º-B é crucial para estruturar o Enamed de forma seriada e progressiva, dividindo a avaliação em etapas que respeitam a evolução do momento formativo do estudante de medicina. A aplicação da primeira etapa ao final doquarto ano funciona como um filtro de segurança e nivelamento cognitivo indispensável antes do ingresso no internato médico, garantindo que o estudante possua a base teórica necessária para iniciar a prática assistencial direta com os pacientes. Por sua vez, a segunda etapa, ao final do sexto ano, consolida a avaliação do ciclo global de formação do futuro profissional.

O grande avanço e o pilar de sustentação deste artigo residem no inciso III, que institui a terceira etapa de habilidades clínicas. Esta fase prática é um requisito técnico essencial e insubstituível para caracterizar o Enamed como um verdadeiro exame de proficiência. A medicina é uma ciência fundamentalmente prática e relacional; logo, a suficiência profissional não pode ser aferida apenas por provas teóricas de múltipla escolha. A avaliação em cenários simulados de alta fidelidade é a única forma de garantir que o egresso possui a destreza técnica, a segurança procedimental e a capacidade de comunicação necessárias para o exercício seguro da profissão.

Ademais, a instituição desta etapa prática atende diretamente ao interesse público e estratégico do Estado em unificar os padrões de exigência com os processos de revalidação de diplomas estrangeiros (Revalida). Ao aplicar o mesmo rigor avaliativo e a mesma matriz de habilidades tanto aos formados no Brasil quanto aos graduados no exterior, estabelece-se um princípio basilar de isonomia. Essa simetria regulatória põe fim a distorções históricas, assegurando de forma unificada e transparente que qualquer profissional médico autorizado a atuar no território nacional — independentemente de sua origem formativa —

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4708179491

passou exatamente pelo mesmo crivo rigoroso de proficiência clínica, blindando a saúde da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4708179491

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

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2778540300

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

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2778540300

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)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2778540300

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao art. 13; e acrescentem-se arts. 16-B e 16-C à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, todos na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 13.** .....

I – aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras aptos ao exercício profissional da medicina ou com diploma revalidado no País;

II – aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional; e

III – aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não obtiverem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed.

§ 1º .....

I – médicos formados em instituições de educação superior brasileiras aptos ao exercício profissional da medicina ou com diploma revalidado no País, inclusive os aposentados;

II – médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não obtiverem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed;

III – médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior; e

IV – médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior." (NR)

LexEdit
CD265094055200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265094055200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

"**Art. 16-B.** O médico formado em instituição de educação superior brasileira que não obtiver o nível proficiente na segunda etapa do Enamed exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

§ 1º A participação do médico formado em instituição de educação superior brasileira que não obtiver o nível proficiente na segunda etapa do Enamed no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

§ 2º O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico formado em instituição de educação superior brasileira que não obtiver o nível proficiente na segunda etapa do Enamed participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina nos termos do caput.

§ 3º A coordenação do Projeto comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdicionar na área de atuação a relação de médicos formado em instituição de educação superior brasileira que não obtiver o nível proficiente na segunda etapa do Enamed participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e os respectivos números de registro único.

§ 4º O médico formado em instituição de educação superior brasileira que não obtiver o nível proficiente na segunda etapa do Enamed estará sujeito à fiscalização pelo CRM.

§ 5º Não se aplica aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não obtiverem o nível proficiente na segunda etapa do Enamed que atuarem como participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil as indenizações de que trata os art. 19-A, 19-B, 22-A e a ajuda de custo de que trata o art. 19, § 1º." (NR)

"**Art. 16-C.** Para fins de inscrição de Prova de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade, o médico formado em instituição de educação superior brasileira que não obtiver o nível proficiente na segunda etapa do Enamed terá considerado o tempo de atuação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

LexEdit
CD265094055200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265094055200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

Parágrafo único. Para fins de cumprimento de requisitos de provas de concurso público, exames de título de especialista ou quaisquer outros processos seletivos que exijam comprovação de experiência em serviço no âmbito da atenção primária à saúde, será reconhecido o tempo de exercício dos profissionais aprovados no Enamed nos programas de provimento federais." (NR)

Item 2 – Acrescente-se § 8º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

.....

.....

II – .....

.....

§ 8º A aprovação do candidato na avaliação de desempenho do Projeto Mais Médicos para o Brasil será equivalente à aprovação no exame de habilidades clínicas.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar os mecanismos de integração entre a formação médica, a avaliação de competências profissionais e as políticas públicas de provimento de médicos em regiões de maior vulnerabilidade assistencial. A proposta reconhece que o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) constitui importante instrumento de qualificação da formação médica, mas que seus resultados não devem representar obstáculo absoluto à participação de médicos recém-formados em programas estratégicos do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente aqueles voltados à Atenção Primária à Saúde, uma vez que isso pode representar riscos de desassistências em regiões de saúde com indisponibilidade de profissionais médicos.

LexEdit
CD265094055200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265094055200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

A inclusão dos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras que não alcançarem nível proficiente na segunda etapa do Enamed no Projeto Mais Médicos para o Brasil cria oportunidade de aperfeiçoamento profissional supervisionado em ambiente de ensino-serviço. A medida permite que esses profissionais desenvolvam competências clínicas, assistenciais e comunitárias em cenários reais de prática, sob acompanhamento institucional, ao mesmo tempo em que contribuem para a ampliação do acesso à assistência médica em localidades com escassez de profissionais. Trata-se de solução que concilia a busca pela qualidade da formação com a necessidade de fortalecimento da rede pública de saúde.

A proposta de emenda garante que não seja criada uma assimetria entre os profissionais formados em instituições de educação superior brasileiras que não alcançarem nível proficiente na segunda etapa do Enamed e os profissionais médicos formados no exterior, que já podem atuar no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos mesmos termos propostos nesta emenda. As instituições de educação superior brasileiras estão submetidas aos mecanismos de avaliação e supervisão de instituições pelo Ministério da Educação, o que garante intervenções sobre o processo formativo, aos quais não são possíveis com de serem aplicados a instituições formadoras estrangeiras.

A emenda também estabelece segurança jurídica para a atuação desses profissionais, prevendo registro específico emitido pelo Ministério da Saúde, comunicação aos Conselhos Regionais de Medicina e submissão à fiscalização ética e profissional. Além disso, reconhece o período de atuação no Projeto Mais Médicos para o Brasil como experiência válida para provas de títulos, valorizando a formação baseada na prática assistencial e estimulando a fixação de médicos na Atenção Primária à Saúde.

Por fim, a equivalência entre a aprovação na avaliação de desempenho do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a aprovação no exame de habilidades clínicas fortalece a lógica de avaliação baseada em competências demonstradas na prática profissional. A medida prestigia a avaliação longitudinal do desempenho do médico em serviço, realizada em ambiente real de assistência à população, e contribui para a construção de trajetórias formativas mais integradas às

LexEdit
CD265094055200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265094055200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

necessidades do SUS, sem prejuízo dos padrões de qualidade e segurança exigidos para o exercício da Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Daniel Almeida
(PCdoB - BA)
Deputado Federal

LexEdit
CD265094055200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265094055200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Daniel Almeida

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

Acrescentem-se §§ 9º e 10 ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Deverá ser realizada avaliação prática por meio de estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas, exames clínicos objetivos estruturados ou metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente para aferição de competências médicas.

§ 10. A aprovação na avaliação prática constitui requisito indispensável para a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda confere segurança jurídica e flexibilidade técnica à aplicação da etapa prática do Enamed, permitindo a utilização de metodologias amplamente empregadas nos processos de certificação profissional médica em diversos países. A medida assegura atualização permanente dos instrumentos avaliativos sem comprometer a qualidade e a comparabilidade dos resultados.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7803982362

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina exige não apenas domínio teórico, mas também capacidade prática para avaliação clínica, formulação diagnóstica, tomada de decisões e relacionamento adequado com pacientes e familiares. A inclusão obrigatória de etapa prática torna a avaliação mais compatível com as competências efetivamente exigidas para o exercício profissional seguro da Medicina, fortalecendo a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5027511739

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

Acrescente-se § 2º ao 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 O acesso aos programas de Residência Médica observará exclusivamente critérios objetivos de mérito aferidos em processo seletivo público, vedada a reserva de vagas ou bonificação desvinculada do desempenho do candidato." (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.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5626909911

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

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5626909911

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)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5626909911

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A elaboração da matriz de competências, dos instrumentos avaliativos e dos critérios de proficiência do Enamed será conduzida por comissão técnica composta majoritariamente por médicos com experiência em assistência, ensino, avaliação ou certificação profissional, vedada maioria composta por representantes de instituições sujeitas à avaliação do exame." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos de avaliação deve ocorrer de forma independente em relação aos agentes diretamente interessados nos resultados institucionais do exame. A medida fortalece a imparcialidade do processo e aproxima o Enamed das boas práticas adotadas em sistemas nacionais e internacionais de certificação profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2254016774

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed constitui requisito obrigatório para a conclusão do curso de graduação em Medicina e para a expedição do respectivo diploma." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória reconhece expressamente que o Enamed tem por finalidade aferir a proficiência necessária ao exercício da Medicina. Não há coerência sistêmica em permitir a diplomação de estudante que não demonstrou possuir as competências mínimas exigidas para a prática profissional.

A conclusão do curso de Medicina deve pressupor não apenas o cumprimento da carga horária e dos requisitos acadêmicos internos, mas também a demonstração objetiva de proficiência profissional em avaliação nacional padronizada.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8767878179

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

Dê-se nova redação ao art. 13 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 13.** .....

§ 1º As vagas ofertadas no âmbito dos programas de provimento médico deverão ser integralmente disponibilizadas aos médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina, admitindo-se a participação de médicos intercambistas somente após a comprovação formal da inexistência de candidatos habilitados para ocupação das vagas ofertadas:

I – Suprimido;

II – Suprimido;

III – Suprimido." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os programas públicos de provimento devem priorizar profissionais plenamente habilitados ao exercício da Medicina no Brasil. A participação de médicos intercambistas deve ocorrer apenas em caráter subsidiário, diante da efetiva impossibilidade de preenchimento das vagas por médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260363419200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260363419200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se § 4º ao art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 4º As atividades práticas, estágios curriculares e internato médico deverão observar relação máxima entre estudantes e preceptores, definida em regulamento do Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O acompanhamento adequado dos estudantes constitui elemento essencial da formação médica. A limitação da proporção entre alunos e preceptores fortalece a qualidade pedagógica do ensino e reduz os efeitos negativos da expansão desordenada de vagas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4839236921

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

Acrescente-se art. 35-A à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 35-A.** Fica suspensa, pelo prazo de cinco anos, a autorização de novos cursos de graduação em Medicina em todo o território nacional.

Parágrafo único. Durante o período de suspensão, o Ministério da Educação realizará estudo nacional sobre a necessidade de médicos, especialistas, vagas de graduação e vagas de residência médica, ouvido o Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A expansão acelerada da oferta de vagas médicas impõe a necessidade de reavaliação dos critérios de planejamento da formação profissional, de modo a compatibilizar quantidade, qualidade e necessidades assistenciais da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8657989300

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

Dê-se nova redação ao art. 16-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 16-B.** É vedada a criação de mecanismos de preferência, reserva de vagas, bonificação, priorização administrativa ou qualquer forma de favorecimento a médicos intercambistas em detrimento de médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os programas públicos de provimento destinam-se a suprir necessidades assistenciais da população. A prioridade deve recair sobre os profissionais plenamente habilitados ao exercício da Medicina no Brasil, reservando-se os mecanismos excepcionais de intercâmbio às hipóteses efetivas de insuficiência de profissionais disponíveis.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8765650027

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.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente.

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente.

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa.

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória.

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM.

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente.

§ 7º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como uma medida indispensável para mitigar os impactos financeiros que a dedicação exclusiva à Residência Médica impõe. Essa contrapartida busca compensar diretamente os elevados custos habitacionais enfrentados pelos profissionais, garantindo-lhes condições dignas de subsistência durante o período de especialização.

A relevância dessa medida torna-se ainda mais evidente ao se observar a dinâmica de deslocamento desses profissionais no cenário nacional. Frequentemente, os médicos residentes necessitam mudar de cidade ou até

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6594170024

de estado para ingressar no programa de formação pretendido, enfrentando mercados imobiliários desconhecidos e custos imprevistos de instalação e moradia.

Portanto, o benefício proposto não apenas ampara o médico nesse momento de transição, mas também atua como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina. Ao aliviar o peso financeiro da mudança, o auxílio estimula que médicos qualificados ocupem vagas de residência em diferentes regiões do país, fortalecendo a assistência à saúde onde ela é mais necessária.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6594170024

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 3º-A ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º-A. Consideram-se atendidos os requisitos previstos nos incisos I e II do § 3º os médicos formados em cursos de graduação em Medicina acreditados pelo Sistema de Acreditação Regional de Cursos de Graduação do Mercosul e Estados Associados - Arcu-Sul, desde que a acreditação esteja vigente na data de expedição do diploma ou tenha abrangido período correspondente à integralização do curso pelo diplomado.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Sistema Arcu-Sul constitui mecanismo regional de acreditação voltado à garantia da qualidade de cursos de graduação no âmbito do Mercosul e Estados Associados. Os estudantes formados em cursos acreditados têm a prerrogativa da tramitação simplificada (documental) para revalidação do diploma nos países participantes do sistema.

A utilização desse sistema como parâmetro pode racionalizar o processo de revalidação, evitar duplicidade de avaliações teóricas e reconhecer a confiança institucional decorrente de um sistema regional de acreditação.

Uma vez que o sistema já se trata de uma revalidação, reconhecida pelo Brasil, não é justo exigir dos estudantes que obtiveram essa certificação que

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5779638191

passem por um novo processo de revalidação, que é um procedimento demorado, oneroso e que impede o início do exercício profissional, agravando ainda mais a falta de médicos em regiões desassistidas do País.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5779638191

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 8º ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 8º Para fins de cumprimento da exigência relativa aos exames de que tratam os incisos I e II do § 3º, serão considerados aptos e dispensados de sua realização os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras que, até a data de publicação da Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, tenham apresentado requerimento de revalidação de diploma de graduação em Medicina protocolado em instituição revalidadora." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, altera substancialmente o funcionamento do Revalida, ao fazer corresponder o exame teórico à segunda etapa do Enamed. A proposta contém uma regra de transição para candidatos que já haviam realizado a primeira etapa do Revalida e tenham sido aprovados. No entanto, permanecem desprotegidos os médicos que iniciaram outros procedimentos administrativos de revalidação de seus diplomas sob o regime jurídico anterior.

A ausência de regra de transição ampla pode gerar insegurança jurídica, duplicidade de exigências e tratamento desproporcional aos profissionais que já haviam confiado no procedimento administrativo disponível à época.

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3029580137

A emenda preserva o interesse público porque não revalida automaticamente diplomas e não afasta os requisitos para inscrição profissional. Apenas impede que a alteração legislativa imponha novos exames a quem já havia ingressado validamente no sistema de revalidação.

Sala da comissão, 24 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3029580137

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação aos arts. 5º-B a 5º-D, todos 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. 5º-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA." (NR)

"**Art. 5º-C.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente.

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente.

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa.

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória.

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM.

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente.

§ 7º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica." (NR)

LexEdit
CD260195423800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260195423800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

"**Art. 5º-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo.

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente.

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei.

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica, garantindo sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública e a preservação contínua do poder de compra da bolsa contra oscilações econômicas. Essa proteção financeira é indispensável diante da realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade, na qual os residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, incluindo plantões noturnos, finais de semana e feriados, o que exige dedicação exclusiva e gera severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário de alta exigência, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção anual automática. Esse novo patamar financeiro visa recompor as perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício ao longo dos anos e, fundamentalmente, valorizar a

LexEdit
CD260195423800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260195423800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

formação especializada de excelência, garantindo a dignidade material necessária a quem sustenta a linha de frente do atendimento nos hospitais públicos do país.

Paralelamente, a instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como medida complementar indispensável para mitigar os impactos financeiros da mudança geográfica frequentemente exigida desses profissionais. Como muitos residentes precisam se deslocar de cidade ou estado para ingressar no programa pretendido, enfrentando custos imprevistos de instalação, o benefício atua não apenas como amparo individual, mas também como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina, estimulando a ocupação de vagas em regiões outrora desassistidas.

Por fim, o fortalecimento da Residência Médica pressupõe o aperfeiçoamento técnico da governança da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), cuja complexidade deliberativa exige um corpo altamente qualificado. Torna-se fundamental exigir que os membros do colegiado possuam formação médica especializada e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo, garantindo decisões baseadas na vivência prática, sem prejuízo da coexistência democrática com a representação estudantil da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR).

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD260195423800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260195423800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os integrantes das instâncias responsáveis pela elaboração, revisão, aplicação, supervisão ou validação do Enamed deverão apresentar declaração anual de ausência de conflito de interesses, na forma da legislação aplicável." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A credibilidade de exames nacionais de habilitação profissional depende da independência dos agentes envolvidos em sua elaboração e aplicação. A exigência de declaração formal de ausência de conflito de interesses fortalece a confiança pública no processo avaliativo e reduz riscos de interferências indevidas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1135265724

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A colação de grau e a expedição do diploma de graduação em Medicina somente poderão ocorrer após a comprovação de aprovação na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida harmoniza o processo de formação médica com a finalidade do exame nacional de proficiência, evitando a emissão de diplomas para profissionais que ainda não demonstraram domínio mínimo das competências exigidas para o exercício da Medicina.

A exigência fortalece a segurança do paciente, a credibilidade da formação médica e a qualidade do ensino superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3601201417

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação e a metodologia de aplicação do Enamed deverão ser elaborados com participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos avaliativos deve refletir não apenas diretrizes educacionais, mas também os requisitos técnicos e éticos indispensáveis ao exercício da Medicina.

A participação obrigatória das entidades médicas contribui para a adequação técnica do exame e fortalece sua legitimidade perante a sociedade e a comunidade médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4262768829

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A aprovação na segunda etapa do Enamed constitui requisito para colação de grau no curso de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A colação de grau representa o ato formal de certificação da formação superior concluída. Considerando que o Enamed foi instituído como instrumento de aferição da proficiência necessária ao exercício profissional, mostra-se adequado que sua aprovação integre os requisitos para a conclusão formal do curso.

A medida preserva a coerência entre formação, certificação acadêmica e habilitação profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6293222183

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Qualquer alteração na matriz de competências, nos critérios de proficiência, na estrutura da avaliação ou na metodologia de aplicação do Enamed deverá ser publicada com antecedência mínima de doze meses da realização do exame." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A previsibilidade constitui elemento fundamental dos processos nacionais de avaliação. Alterações realizadas em prazo exíguo comprometem o planejamento acadêmico dos estudantes e dificultam a adequada preparação dos candidatos, afetando a isonomia e a segurança jurídica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2654579260

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

Acrescente-se § 3º ao 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** .....

§ 1º .....

.....

§ 3º O acesso aos programas de Residência Médica será realizado exclusivamente por processo seletivo baseado no mérito acadêmico e profissional do candidato, vedada a reserva de vagas, a concessão de bônus de pontuação ou a adoção de critérios de classificação fundados em raça, etnia, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, origem regional ou qualquer outra condição pessoal não relacionada ao desempenho do candidato no processo seletivo." (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

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1435230159

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.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1435230159

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)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1435230159

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

Acrescente-se art. 5º-D 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-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo.

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente.

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei.

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) desempenha um papel de extrema relevância na formulação de diretrizes e na regulação do ensino médico no país. Considerando a elevada complexidade técnica e o impacto direto de suas decisões na formação dos profissionais e, consequentemente, na qualidade do sistema de saúde, a governança do órgão exige um corpo deliberativo altamente qualificado.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6036288268

Diante disso, torna-se plenamente razoável e necessário exigir que os membros que compõem o colegiado possuam formação médica especializada e o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo. Essa exigência assegura que as deliberações técnicas e normativas sejam conduzidas por quem detém a vivência prática e o conhecimento aprofundado das reais demandas de cada especialidade médica.

Por fim, esse aperfeiçoamento técnico da comissão deve coexistir harmoniosamente com os princípios democráticos que regem o setor. Dessa forma, a nova exigência preserva integralmente a representação da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR), garantindo que a voz e as perspectivas dos médicos em formação continuem sendo parte ativa e essencial nos debates e decisões da autarquia.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6036288268

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

Dê-se nova redação ao art. 22-B da 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-B.** Os hospitais, clínicas e demais estabelecimentos assistenciais deverão comunicar ao Conselho Regional de Medicina competente a ocorrência de eventos adversos graves relacionados à atuação profissional médica, conforme critérios definidos em resolução do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º A comunicação terá finalidade exclusivamente fiscalizatória e de proteção da sociedade.

§ 2º A comunicação não constitui reconhecimento de culpa do profissional envolvido nem substitui a apuração ética regular." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Eventos adversos graves podem revelar falhas sistêmicas, deficiências assistenciais ou condutas profissionais incompatíveis com o adequado exercício da Medicina. O conhecimento tempestivo dessas situações contribui para o aprimoramento da fiscalização ética e para a proteção dos pacientes.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1151775370

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para a inscrição prevista no art. 17 desta Lei.A obtenção de nível proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para a inscrição prevista no art. 17 desta Lei." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação proposta elimina a restrição atualmente prevista para estudantes que ingressarem no curso de Medicina após a publicação da Medida Provisória. A manutenção dessa limitação compromete a efetividade da política pública, pois afasta da exigência de proficiência justamente os milhares de futuros médicos que concluirão sua formação nos próximos anos.

A inscrição profissional deve estar vinculada à demonstração objetiva de proficiência, independentemente da data de ingresso na graduação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3024316736

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

Acrescente-se § 11 ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 11. A autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina constitui competência exclusiva da União, exercida por intermédio do Ministério da Educação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A relevância nacional da formação médica e os impactos diretos da atividade profissional sobre o direito fundamental à saúde justificam tratamento regulatório uniforme em todo o território nacional. A competência exclusiva da União assegura padronização dos critérios de qualidade e fortalece a capacidade estatal de supervisão da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4398180023

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

Acrescente-se § 10 ao art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 10. As atividades práticas obrigatórias do internato médico deverão observar relação máxima de cinco estudantes por preceptor simultaneamente responsável pelas atividades assistenciais e de ensino." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adequada supervisão dos estudantes durante o internato constitui elemento essencial da formação médica. A limitação da proporção entre alunos e preceptores favorece o aprendizado prático, fortalece a segurança dos pacientes e reduz os efeitos negativos decorrentes da expansão desordenada de vagas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6562805239

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

Acrescente-se art. 22-A 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-A.** As decisões administrativas definitivas de órgãos públicos e privados, entidades da administração indireta, hospitais universitários, empresas públicas e fundações estatais que imponham sanções a médicos por fatos relacionados ao exercício profissional ou que tenham sido considerados inválidos para o exercício profissional deverão ser comunicadas ao Conselho Regional de Medicina competente no prazo máximo de trinta dias." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A integração institucional entre órgãos públicos e Conselhos de Medicina amplia a efetividade da fiscalização ética e evita que fatos relevantes para a proteção da sociedade permaneçam desconhecidos dos órgãos legalmente incumbidos de supervisionar o exercício profissional médico.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1510331797

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

Suprima-se o art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

O dispositivo cria regra de transição excessivamente ampla ao excluir da exigência de proficiência todos os estudantes matriculados em cursos de Medicina até a data de publicação da Medida Provisória. Na prática, a medida posterga por vários anos os efeitos concretos do novo sistema de avaliação, frustrando os objetivos declarados de proteção da sociedade, indução da qualidade do ensino médico e garantia de formação adequada para o exercício profissional.

A avaliação de proficiência somente cumprirá sua finalidade se alcançar os futuros egressos que ingressarão no mercado de trabalho nos próximos anos, independentemente da data de ingresso no curso.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8861724801

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de inclusão do Art. 2º-B visa garantir a necessária uniformidade nacional na fiscalização, autorização e expansão dos cursos de graduação em medicina. A formação médica impacta diretamente a saúde da população, exigindo um controle rigoroso e centralizado de sua qualidade. Atualmente, a pulverização de competências entre diferentes conselhos estaduais gera insegurança jurídica e assimetria de critérios, o que pode comprometer o padrão de excelência e a equidade exigidos para o exercício da profissão no país.

A centralização dessa competência de forma exclusiva no Ministério da Educação (MEC) encontra pleno amparo no artigo 22, inciso XVI, da Constituição Federal, que confere à União a competência privativa para legislar sobre as condições para o exercício das profissões. Uma vez que o diploma médico confere

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3308024364

o direito de atuação em todo o território nacional, é imperativo que os critérios de avaliação, a infraestrutura exigida e a integração com o SUS sigam uma régua avaliativa única, soberana e de caráter nacional.

Ademais, os parágrafos 1º e 2º conferem a eficácia e a força coercitiva necessárias à norma. Ao vedar expressamente a atuação de órgãos locais e determinar anulidade dos atos praticados em desconformidade, o texto resguarda o interesse público, evita a judicialização excessiva e coíbe a expansão desordenada de vagas, assegurando que a abertura de cursos responda estritamente a critérios técnicos e às reais necessidades de saúde do Brasil.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3308024364

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A definição do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed dependerá de deliberação conjunta unânime do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição do padrão mínimo de proficiência constitui elemento central da política pública instituída pela Medida Provisória. A atribuição exclusiva ao Poder Executivo fragiliza a legitimidade técnica do processo.

A participação conjunta do Conselho Federal de Medicina assegura equilíbrio institucional, maior credibilidade do exame e alinhamento entre formação acadêmica e exercício profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7675011686

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

Dê-se nova redação ao § 10 do art. 13 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 13.** .....

.....

§ 10. A admissão de médico intercambista somente será autorizada após processo público de seleção em que reste comprovada a ausência de médico regularmente inscrito em Conselho Regional de Medicina interessado na vaga ofertada." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida assegura que os programas federais sejam utilizados prioritariamente para absorção de médicos plenamente habilitados no País, reservando a utilização de intercambistas para situações efetivas de desprovimento.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8250527059

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 A Lei nº12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

III – comprovação da existência de hospital de ensino próprio ou mantido diretamente pela instituição de educação superior, com capacidade assistencial compatível com o número de vagas autorizadas.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica exige contato contínuo e estruturado com cenários reais de prática clínica. A existência de hospital de ensino próprio fortalece a autonomia pedagógica da instituição e reduz a dependência de estruturas assistenciais públicas destinadas prioritariamente ao atendimento da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260533729700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260533729700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do dispositivo nos moldes propostos representa um risco sanitário e social inaceitável para a população brasileira, além de colidir com o projeto PROFIMED, já aprovado na CAS do Senado. Diante da expansão desordenada do ensino médico nos últimos anos — que elevou o país ao patamar de quase 51 mil vagas anuais, com cerca de 80% concentradas na iniciativa privada —, a avaliação final não pode ser um mero rito cartorial. Permitir que o Conselho Federal de Medicina (CFM) seja obrigado a conceder o registro profissional automático a egressos que comprovadamente não atingiram os critérios mínimos de suficiência teórica e cognitiva é uma grave irresponsabilidade regulatória, que transfere o ônus da má formação diretamente para o mercado de trabalho e para o atendimento aos pacientes.

Os dados estatísticos projetam um cenário alarmante: mantida a atual política expansionista e os índices de reprovação do Enamed, estima-se que mais de 16 mil estudantes por ciclo não atinjam a nota mínima. Ao longo de seis anos, isso resultará no despejo deliberado de aproximadamente 101 mil profissionais tecnicamente inaptos na rede de saúde, sem que tenham passado sequer por uma avaliação de habilidades clínicas e procedimentais básicas. A sociedade não pode aguardar o desfecho de um ciclo de seis anos para que o Estado reaja à evidente falta de qualidade técnica. Portanto, a supressão do dispositivo é urgente

LexEdit
CD268148471000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268148471000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

para impedir a validação compulsória de diplomas insuficientes e resguardar a segurança e a integridade da saúde pública nacional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD268148471000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268148471000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

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

Acrescente-se art. 5º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 5º-1.** Ficam revogados os arts. 22-E e 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A aplicação do sistema de reserva de vagas no âmbito da residência médica carece de razoabilidade e fundamentação técnico-científica, configurando uma distorção do papel original das políticas afirmativas. Conforme consolidado na literatura nacional e internacional, as cotas cumprem sua função reparadora estritamente no acesso inicial ao ensino superior, corrigindo disparidades históricas da educação básica. Uma vez inseridos na graduação, todos os estudantes são submetidos ao mesmo currículo e processo avaliativo, e estudos empíricos nacionais (Valle et al., 2024; Biazotto et al., 2022) demonstram que alunos cotistas apresentam desempenho e inserção profissional equivalentes aos não cotistas ao final do curso. Prorrogar o benefício para a pós-graduação médica ignora o sucesso da própria graduação em equalizar as oportunidades, instituindo uma "dupla cota" injustificável para indivíduos que já gozam do mesmo status profissional de médicos.

Ademais, a extensão dessa política para além da graduação confronta preceitos jurídicos e constitucionais consolidados. A residência médica, por sua natureza de especialização de alto impacto assistencial, exige um processo de seleção estritamente impessoal e meritocrático, em observância ao artigo 37 da Constituição Federal. A jurisprudência pátria, a exemplo de decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, já pacificou o entendimento de que não há legalidade em impor novas ações afirmativas em etapas posteriores à colação de grau,

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4429714073

sob pena de tratamento desigual injustificado. A quebra de critérios puramente objetivos nesta fase decisiva da formação não apenas carece de amparo na Lei nº 12.990/2014, como também induz ao mismatch effect (efeito de descompasso acadêmico), comprometendo a qualidade e a segurança da assistência direta prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4429714073

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

Dê-se nova redação ao art. 7º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 7º** .....

§ 7º .....

.....

III – comprovação da existência de hospital de ensino próprio ou mantido diretamente pela instituição de educação superior, com capacidade assistencial compatível com o número de vagas autorizadas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica exige contato contínuo e estruturado com cenários reais de prática clínica. A existência de hospital de ensino próprio fortalece a autonomia pedagógica da instituição e reduz a dependência de estruturas assistenciais públicas destinadas prioritariamente ao atendimento da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6177815988

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

Acrescente-se art. 8º-B 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. 8º-B.** O Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica constitui a instância máxima de deliberação, normatização e julgamento administrativo da Residência Médica no País.

§ 1º É vedada a delegação permanente das competências deliberativas do Plenário a câmaras, comitês, colegiados restritos ou quaisquer outras instâncias internas.

§ 2º As câmaras técnicas, grupos de trabalho e órgãos auxiliares eventualmente instituídos possuirão caráter exclusivamente consultivo e instrutório.

§ 3º Serão obrigatoriamente submetidas à deliberação do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica, as decisões relacionadas a:

I – credenciamento e descredenciamento de programas;

II – abertura, ampliação, redução ou fechamento de vagas;

III – definição de matrizes de competências;

IV – avaliação de programas de residência médica;

V – aplicação de penalidades institucionais;

VI – edição de normas gerais da Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui política pública estratégica para a formação especializada dos médicos brasileiros. Em razão de sua relevância institucional, as decisões estruturantes do sistema devem permanecer submetidas ao colegiado pleno da Comissão Nacional de Residência Médica.

A presente emenda preserva a representatividade, a transparência e a legitimidade das deliberações, evitando a concentração de competências

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2643851916

decisórias em órgãos reduzidos ou criados por ato infralegal, sem a mesma pluralidade institucional do Plenário da Comissão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2643851916

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

Acrescente-se art. 8º-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. 8º-A.** É vedada a criação, por decreto, portaria, resolução ou qualquer ato infralegal, de órgão com competência para substituir, rever, homologar ou avocar decisões de competência originária do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

As competências deliberativas centrais da Comissão Nacional de Residência Médica decorrem diretamente da legislação federal que disciplina a formação médica especializada. A criação de instâncias superiores ou paralelas por ato infralegal fragiliza a autonomia da Comissão e compromete a segurança jurídica do sistema regulatório da Residência Médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4320557044

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

Acrescente-se § 2º ao 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 É vedada a criação, por ato infralegal, de mecanismos de reserva de vagas, cotas, bonificações, pontuações adicionais ou critérios diferenciados de classificação para ingresso nos Programas de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição dos critérios de acesso à Residência Médica deve observar parâmetros legais uniformes e baseados no mérito dos candidatos, não se mostrando adequado que mecanismos de diferenciação classificatória sejam instituídos por atos administrativos infralegais, sem previsão legal expressa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8118089209

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1, 2 e 3 a seguir.

Item 1 – Acrescente-se art. 2º-B; e dê-se nova redação ao art. 3º, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos." (NR)

"**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed.

LexEdit
CD266608789600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

Item 2 – Acrescentem-se arts. 1º-1 a 1º-7, 5º-1 e 5º-2 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 1º-1.** Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes."

"**Art. 1º-2.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no país, observando os seguintes parâmetros:

I – será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal;

II – avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas;

III – será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN do curso de medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

Parágrafo único. Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação."

"**Art. 1º-3.** Ficam dispensados da realização do Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta

LexEdit
CD266608789600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

Lei e os estudantes que ingressarem em curso de graduação em medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei."

"**Art. 1º-4.** A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no caput, a aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019."

"**Art. 1º-5.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em medicina, como componente curricular obrigatório do curso de graduação em medicina, com os seguintes objetivos:

I – verificar a aquisição dos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais DCN do curso de graduação em medicina para os ciclos básico e clínico;

II – fornecer dados mensuráveis para a avaliação da formação médica no Brasil;

III – fornecer subsídios para a formulação e avaliação das políticas públicas relacionadas à formação médica;

IV – subsidiar a avaliação e a regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 1º O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed será aplicado semestralmente a todos os estudantes de medicina, no 4º ano de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Educação disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina."

"**Art. 1º-6.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica Enamed fornecerão

LexEdit
CD266608789600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados.

Parágrafo único. O resultado do Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004."

"**Art. 1º-7.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para criação de vagas em programas de residência médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga para cada egresso do curso de medicina, garantindo a formação especializada aos médicos recém-formados.

§ 1º O plano conterá cronograma de implantação, estimativa de fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento de metas estabelecidas.

§ 2º A criação e a expansão de vagas previstas no caput ficarão condicionadas ao atendimento dos seguintes critérios mínimos de qualidade, aferidos e homologados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, sem prejuízo de outros estabelecidos em regulamento, compreendendo:

I – estrutura e volume assistencial:

a) disponibilidade e adequação de infraestrutura física e tecnológica do estabelecimento de saúde, compatível com a especialidade e o número de residentes; **b)** volume e diversidade de pacientes e procedimentos que assegurem o desenvolvimento pleno das competências e habilidades previstas na matriz curricular da especialidade;

II – corpo docente e preceptoria qualificados:

a) comprovação de número suficiente de preceptores e supervisores com a devida titulação e experiência na área de atuação;

b) garantia de uma relação preceptor-residente que assegure a supervisão diária, direta, presencial e de qualidade, em conformidade com as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica;

c) existência de programa de capacidade e educação permanente para preceptores;

d) III - Organização pedagógica: **a)** adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional

LexEdit
CD266608789600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

de Residência Médica para cada especialidade; **b)** garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos; **c)** implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente.

III – organização pedagógica:

a) adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica para cada especialidade;

b) garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos;

c) implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente."

"**Art. 5º-1.** O art. 10 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 10.** .....

.....

§ 2º O disposto no inciso IV deste artigo não se aplica aos cursos de medicina, cuja autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação constituem competência exclusiva da União.' (NR)"

"**Art. 5º-2.** A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 6º-A.** O egresso do curso de medicina que não obtiver aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed poderá requerer, junto ao Conselho Regional de Medicina, a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, ficando expressamente vedado:

I – o exercício de qualquer ato privativo de médico, nos termos desta Lei e demais normas aplicáveis;

LexEdit
CD266608789600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

II – a prestação direta ou indireta de assistência ou cuidados a pacientes, em ambiente público ou privado, inclusive sob supervisão;

III – a assinatura, elaboração, validação ou coautoria de prontuários, prescrições, atestados, laudos, pareceres, relatórios ou quaisquer documentos de natureza médico-assistencial ou pericial;

IV – a ocupação ou substituição, formal ou informal, de cargo, função, posto de trabalho ou atividade destinada a médico, inclusive em caráter administrativo, gerencial, consultivo ou de chefia em instituições de saúde;

§ 1º A IEM autoriza somente o exercício das seguintes atividades de natureza estritamente técnico-científica, sem contato clínico com pacientes e sempre sob supervisão de médico regularmente inscrito ou de pesquisador responsável:

I – assistente ou monitor de pesquisa científica;

II – colaborador técnico em indústria farmacêutica, biotecnológica ou de dispositivos médicos;

III – auxiliar em análises e consultorias técnicas em saúde, sem emissão de parecer assistencial;

IV – apoio a atividades de compliance, análise de informações clínicas, ou elaboração de material científico, sem caráter assistencial ou pericial;

V – consultor em inovação, políticas públicas e tecnologia em saúde;

VI – assistente técnico em estabelecimentos de saúde, restrito a atividades administrativas, educacionais, logísticas ou de apoio científico, sem acesso, manejo ou orientação de pacientes;

VII – colaboração em programas de educação médica, eventos científicos ou comunicação técnico-científica.

VIII – § 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo. § 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por

LexEdit
CD266608789600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed. § 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso. § 5º Uma vez aprovado no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após emitido o CRM do profissional.'

§ 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo.

§ 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed.

§ 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso.

§ 5º Uma vez aprovado no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após emitido o CRM do profissional.'"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

LexEdit
CD266608789600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

Item 3 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina Profimed, coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Embora a expansão do acesso aos cursos de medicina no Brasil seja um importante ganho social — o país atingiu a marca de quase 500 cursos e mais de 280 mil estudantes —, é imperativo zelar pela qualidade da formação desses futuros profissionais. Atualmente, cerca de 80% dos municípios que sediam escolas médicas não possuem infraestrutura hospitalar suficiente para a prática clínica, o que se reflete em dados preocupantes: avaliações históricas chegaram a indicar que quase metade dos recém-formados não possuía o nível mínimo para uma atuação segura.

Diante desse cenário, a presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED). O exame será aplicado semestralmente e coordenado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), servindo como uma etapa complementar às avaliações institucionais do SINAES para verificar, individualmente, se o egresso domina as competências essenciais à prática médica.

A fim de promover uma solução estruturante e sistêmica para os desafios da formação médica no Brasil, a emenda incorpora as seguintes medidas essenciais:

- **Positivação legal do ENAMED e criação do PROFIMED:** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica passa a ser um

LexEdit
CD266608789600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

instrumento curricular obrigatório coordenado pelo Ministério da Educação (MEC), conferindo estabilidade à avaliação pedagógica.

- **Vinculação de resultados para os cursos:** O desempenho insatisfatório no ENAMED e no PROFIMED passará a acionar medidas de supervisão e será critério direto para a renovação ou autorização de funcionamento dos cursos de medicina, garantindo a responsabilização das instituições de ensino.
- **Criação da Inscrição de Egresso em Medicina (IEM):** Para evitar vazios jurídicos, os egressos que aguardam aprovação no exame de proficiência terão um registro específico que permite apenas atividades acadêmicas, científicas ou administrativas, sendo terminantemente vedada a atuação assistencial ou privativa de médico.
- **Expansão da residência médica:** Instituição de metas progressivas, planejadas pelo MEC e pelo Ministério da Saúde, para suprir o gargalo de vagas de especialização e integrar os profissionais adequadamente ao SUS.
- **Competência autorizativa exclusiva da União:** Inclusão na LDB da previsão explícita de que a autorização para a oferta de cursos de medicina é competência da União, prevenindo decisões desconectadas do planejamento nacional do SUS e da política pública de saúde.
- **Equivalência com o Revalida:** Estabelecimento da equivalência entre a aprovação no PROFIMED e as duas etapas do Revalida para médicos formados no exterior, evitando a sobreposição de exigências.

Por fim, a emenda assegura a necessária segurança jurídica da transição, dispensando do exame os estudantes que já se encontram matriculados e os médicos já registrados nos Conselhos Regionais antes da vigência da lei.

LexEdit
CD266608789600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

Trata-se de uma intervenção inadiável e plenamente constitucional, que reforça o dever do Estado de proteger a saúde da população e garantir o padrão de qualidade da educação superior, motivo pelo qual solicitamos a aprovação desta emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Leur Lomanto Júnior
(UNIÃO - BA)

LexEdit
CD266608789600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266608789600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Leur Lomanto Júnior

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:O Enamed será aplicado pelo Ministério da Educação aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; ea primeira etapa, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3685088856

obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3685088856

que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3685088856

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Dê-se nova redação ao inciso III do § 5º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 5º .....

.....

III – o valor cobrado para a realização da segunda etapa do exame será limitado a um quarto do valor mensal da bolsa vigente do médico-residente, nos termos do art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, alterou a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que criou o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), para tornar o exame teórico do Revalida, até então uma prova autônoma elaborada pelo Inep, correspondente à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), aplicada ao fim do sexto ano de graduação.

A medida é um avanço no sentido de buscar reduzir desigualdades entre os médicos brasileiros formados em instituições no Brasil e os profissionais brasileiros formados no exterior, que em sua maioria são cidadãos brasileiros que,

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1495922992

por questões estruturais e financeiras, se veem incapazes de investir na formação em medicina na sua Pátria. No entanto, a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, admite que a cobrança pela segunda etapa do Revalida alcance valor equivalente ao valor mensal integral da bolsa do médico-residente, que desde 2024 foi fixada em R$ 4.106,09 (quatro mil, 106 reais e nove centavos). Esse valor vem sendo cobrado integralmente, e se tornou piso em vez de teto de cobrança, o que representa barreira econômica relevante para médicos formados no exterior, especialmente brasileiros que buscaram formação médica fora do País por razões financeiras e pretendem retornar para exercer a Medicina no Brasil.

A maioria deles vêm de famílias menos favorecidas em comparação aos que se formam em instituições brasileiras e buscam a graduação em países vizinhos por não terem recursos para pagar as altas mensalidades cobradas no Brasil – que nos cursos mais baratos partem de um investimento de aproximadamente R$ 9.000 por mês. Os brasileiros que cursam medicina em países estrangeiros desejam atuar em seu próprio país, compartilhando seu conhecimento e dedicação com a população brasileira, que carece de profissionais qualificados na área da saúde. São esses profissionais que, ao retornarem ao Brasil, estão dispostos a trabalharem locais de difícil acesso, onde há poucos profissionais de saúde e populações desassistidas.

A emenda segue a diretriz do Projeto de Lei nº 3.560, de 2023, de minha autoria, que propõe limitar a cobrança da segunda etapa do Revalida a 25% da bolsa mensal vigente do médico-residente. A redução do teto da taxa amplia o acesso ao exame sem afastar a exigência de comprovação de habilidades clínicas. A medida também se harmoniza com o interesse público de ampliar o contingente de profissionais aptos a atuar no Sistema Único de Saúde, especialmente em áreas com maior dificuldade de provimento médico.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1495922992

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.

LexEdit
CD263530143100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263530143100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

§ 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)

LexEdit
CD263530143100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263530143100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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.

LexEdit
CD263530143100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263530143100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

LexEdit
CD263530143100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263530143100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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)

LexEdit
CD263530143100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263530143100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed observará os seguintes princípios:

I – – avaliação independente da qualidade da formação médica e da proficiência profissional;

II – utilização de instrumentos distintos para avaliação educacional e para certificação profissional, quando as respectivas finalidades assim exigirem;

III – – preservação do rigor metodológico dos processos de avaliação da formação médica e da revalidação de diplomas médicos estrangeiros;

IV – aplicação periódica do exame, no mínimo três vezes ao ano;

V – utilização de banco nacional de itens permanentemente atualizado e submetido a validação técnico-científica.

Parágrafo único. A metodologia estatística adotada no Enamed não poderá comprometer a aferição objetiva do domínio dos conhecimentos, habilidades e competências mínimas indispensáveis ao exercício seguro da Medicina." (NR)

LexEdit
CD264221769900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264221769900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca conferir ao Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed parâmetros mínimos de governança, transparência, segurança jurídica e rigor técnico, compatíveis com sua relevância para avaliar cursos, aferir proficiência profissional e integrar a revalidação de diplomas médicos estrangeiros. Ao estabelecer princípios mínimos, a proposta reduz espaços de discricionariedade excessiva e reforça que o exame deve servir à proteção da sociedade e à segurança do exercício da Medicina.

A Medida Provisória atribui ao Enamed funções de naturezas distintas, com efeitos sobre estudantes, instituições de ensino superior, acesso à residência médica, Revalida e habilitação profissional. Por isso, a emenda prevê instrumentos distintos quando as finalidades assim exigirem, evitando que a avaliação educacional seja confundida com certificação profissional e assegurando que cada finalidade seja atendida por metodologia adequada, objetiva e validada.

A aplicação periódica em frequência adequada amplia a isonomia entre os avaliados e evita atrasos indevidos na trajetória acadêmica e profissional. A exigência de banco nacional de itens permanentemente atualizado, validado técnico-cientificamente, e a vedação de metodologia estatística que comprometa a aferição objetiva das competências mínimas fortalecem a confiabilidade do Enamed e asseguram sua orientação pela qualidade da formação médica e pela segurança dos pacientes.

LexEdit
CD264221769900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264221769900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD264221769900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264221769900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 22-A 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-A. O Conselho Federal de Medicina manterá Cadastro Nacional de Sanções Ético-Profissionais e Interdições Cautelares, de acesso público, contendo as penalidades disciplinares definitivas aplicadas pelos Conselhos Regionais de Medicina, observados o devido processo legal, a ampla defesa e a legislação de proteção de dados pessoais.

§ 1º Serão obrigatoriamente registradas no Cadastro Nacional de Sanções Ético-Profissionais e Interdições Cautelares:

I – censuras públicas;

II – multas;

III – suspensões do exercício profissional;

IV – cassações do exercício profissional;

V – interdições cautelares do exercício profissional, enquanto vigentes.

§ 2º O cadastro conterá, no mínimo:

I – identificação do profissional;

II – número de inscrição no Conselho Regional de Medicina;

III – Conselho Regional responsável pela decisão;

LexEdit
CD268303736600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268303736600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

IV – natureza da penalidade ou da medida cautelar aplicada;

V – data do trânsito em julgado administrativo da decisão;

VI – prazo de vigência da penalidade ou da interdição cautelar, quando aplicável.

§ 3º As penalidades de advertência não integrarão o cadastro público, sem prejuízo de registro interno pelos Conselhos de Medicina.

§ 4º O Conselho Federal de Medicina regulamentará os critérios de publicidade, atualização, retificação, manutenção e exclusão dos registros, observada a legislação de proteção de dados pessoais e resguardadas as informações protegidas por sigilo legal.

§ 5º Os Conselhos Regionais de Medicina deverão alimentar o cadastro nacional no prazo máximo de quinze dias contado do trânsito em julgado administrativo da decisão ou da imposição da interdição cautelar, conforme o caso.

§ 6º A retirada, retificação ou atualização de registro deverá ser realizada no prazo máximo de quinze dias contado do término da vigência da penalidade ou da medida cautelar, da reforma da decisão ou da ocorrência de fato que altere a situação registrada." (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.

LexEdit
CD268303736600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268303736600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

Embora a criação de instrumentos nacionais de aferição de proficiência seja medida relevante, a proteção da sociedade não se esgota no controle de ingresso na profissão, exigindo também fiscalização ética transparente, efetiva e acessível.

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 do sistema de avaliação, habilitação e fiscalização profissional ao acrescentar, à Lei nº 3.268, de 1957, mecanismo nacional de transparência das sanções ético-profissionais e das interdições cautelares vigentes aplicadas pelos Conselhos de Medicina.

Atualmente, as informações sobre penalidades disciplinares podem permanecer dispersas entre os diversos Conselhos Regionais, o que dificulta o acompanhamento pela sociedade, pelos gestores públicos e privados de saúde, pelas instituições contratantes e pelos próprios órgãos de fiscalização. A inexistência de cadastro nacional uniforme fragiliza a rastreabilidade das sanções, reduz a transparência institucional e pode dificultar a identificação de restrições vigentes ao exercício profissional.

LexEdit
CD268303736600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268303736600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

A criação do Cadastro Nacional de Sanções Ético-Profissionais e Interdições Cautelares corrige essa lacuna sem substituir o devido processo ético-profissional. O cadastro apenas organiza, em âmbito nacional, a publicidade de penalidades definitivas de interesse público e de interdições cautelares vigentes, assegurando maior efetividade à fiscalização da Medicina e maior proteção aos pacientes.

A emenda preserva a proporcionalidade ao excluir a advertência do cadastro público, restringindo a divulgação às sanções e medidas de maior relevância para a segurança assistencial, a confiança da população e a fiscalização do exercício profissional. Também distingue penalidades definitivas de interdições cautelares vigentes, evitando que medidas preventivas sejam confundidas com condenações definitivas.

A proposta observa a legislação de proteção de dados pessoais, resguarda informações protegidas por sigilo legal e atribui ao Conselho Federal de Medicina a regulamentação dos critérios de publicidade, atualização, retificação, manutenção e exclusão dos registros. Com isso, concilia transparência, segurança jurídica, proteção de dados e defesa da sociedade.

A medida alinha-se à finalidade declarada da MPV 1370 de 2026, que visa a qualificar a formação médica e proteger a segurança assistencial, sendo coerente aprimorar também os instrumentos de fiscalização profissional previstos na mesma lei.

Dessa forma, a emenda fortalece a boa Medicina, valoriza os profissionais que atuam de forma ética, amplia a transparência do sistema de fiscalização profissional, protege os pacientes e confere

LexEdit
CD268303736600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268303736600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

maior uniformidade nacional à divulgação das decisões disciplinares relevantes dos Conselhos de Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Bia Kicis
(PL - DF)

LexEdit
CD268303736600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268303736600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bia Kicis

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

Dê-se ao art. 1º da Medida Provisória a seguinte redação:

"**Art. 1º** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed - para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina. Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no caput, a aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019

Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no *caput*, a aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019

....."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED). O exame será aplicado semestralmente e coordenado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), servindo como uma etapa complementar às avaliações institucionais do SINAES, para verificar individualmente se o egresso domina as competências essenciais à prática médica.

LexEdit
CD263615601000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263615601000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD263615601000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263615601000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao § 4º do art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º** .....

.....

§ 4º Os médicos formados em instituições estrangeiras submetidos à primeira etapa do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira – Revalida até a data de publicação da Medida Provisória nº1.370, de 19 de junho de 2026, desde que aprovados, não serão submetidos à realização do Enamed e permanecerão habilitados à realização do exame de habilidades clínicas do Revalida, em qualquer das edições subsequentes." (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao *caput* do § 6º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 6º O candidato reprovado na segunda etapa do Revalida permanecerá habilitado à realização do exame, sem necessidade de submeter-se à primeira etapa, em qualquer das edições subsequentes.

....." (NR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2594472863

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, alterou a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que criou o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), para tornar o exame teórico do Revalida, até então uma prova autônoma elaborada pelo Inep, correspondente à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), aplicada ao fim do sexto ano de graduação.

A medida é um avanço no sentido de buscar reduzir desigualdades entre os médicos brasileiros formados em instituições no Brasil e os profissionais brasileiros formados no exterior, que em sua maioria são cidadãos brasileiros que, por questões estruturais e financeiras, se veem incapazes de investir na formação em medicina na sua Pátria. A maioria deles vêm de famílias menos favorecidas em comparação aos que se formam em instituições brasileiras e buscam a graduação em países vizinhos por não terem recursos para pagar as altas mensalidades cobradas no Brasil – que nos cursos mais baratos partem de um investimento de aproximadamente R$ 9.000 por mês.

Os brasileiros que cursam medicina em países estrangeiros desejam atuar em seu próprio país, compartilhando seu conhecimento e dedicação com a população brasileira, que carece de profissionais qualificados na área da saúde. São esses profissionais que, ao retornarem ao Brasil, estão dispostos a trabalhar em locais de difícil acesso, onde há poucos profissionais de saúde e populações desassistidas.

Além da equiparação das duas provas, a medida provisória acerta ao estabelecer uma regra de transição para médicos formados em instituições estrangeiras que tenham se submetido à primeira etapa do Revalida antes da data de sua publicação e tenham sido aprovados. O texto, contudo, mantém a limitação às duas edições seguintes do exame de habilidades clínicas, o que fragiliza a proteção da confiança legítima daqueles que já haviam cumprido, sob o regime jurídico anterior, a etapa teórica exigida para o prosseguimento no processo de revalidação.

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2594472863

Uma vez que a medida provisória eliminou a primeira etapa do Revalida da forma como existe hoje, a substituindo pelo Enamed, a manutenção da validade por duas edições feriria a isonomia entre os médicos brasileiros formados no Brasil e no Exterior. Isso porque para os demais candidatos, a aprovação no Enamed é necessária uma única vez na vida para atestar a sua proficiência e preparo para o exercício profissional. Defendemos, portanto, uma modificação no texto da MP para esclarecer que uma vez aprovado no Enamed, o candidato à revalidação não precise se submeter ao exame teórico novamente em qualquer momento, assim como os demais profissionais que prestam a avaliação e são aprovados.

Sala da comissão, 23 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2594472863

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se § 3º-A ao art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º-A. Consideram-se atendidos os requisitos previstos no inciso II do § 3º pelos médicos graduados em instituições de educação superior estrangeiras que, cumulativamente:

I – comprovem participação ininterrupta no Programa Mais Médicos, de que trata a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, por período mínimo de três anos;

II – apresentem avaliação de desempenho satisfatória emitida pelos órgãos responsáveis pela supervisão e tutoria do Programa Mais Médicos; e

III – não tenham sofrido sanção ética, registro de erro clínico grave ou intercorrência que comprometa a segurança do paciente durante sua atuação profissional.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, busca instituir sistema nacional integrado de avaliação da formação médica orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e articulado às necessidades assistenciais e formativas do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nessa premissa, a presente emenda visa a reconhecer a experiência profissional adquirida pelos médicos formados em instituições de educação

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7433071182

superior estrangeiras que atuaram por período prolongado no Programa Mais Médicos, conferindo-lhes tratamento compatível com a contribuição efetivamente prestada ao SUS.

Ao longo de sua implementação, o Programa consolidou-se como importante política pública de provimento médico em áreas de difícil acesso e elevada vulnerabilidade social, submetendo seus participantes a processos de seleção, supervisão acadêmica, acompanhamento e avaliação de desempenho. A participação no Programa por período prolongado constitui evidência relevante de capacidade técnica, adaptação às diretrizes assistenciais brasileiras e compromisso com os princípios e necessidades do SUS. Trata-se de experiência profissional extensa e qualificada, desenvolvida em cenários reais de atenção à saúde e acompanhada pelo Poder Público, o que permite a aferição contínua das competências profissionais e justifica a dispensa da submissão desses médicos a novas etapas avaliativas.

O intercambista hoje pode participar do programa por um ciclo de quatro anos sem a revalidação, período após o qual ele só pode reingressar no Mais Médicos após revalidar o diploma. Optamos portanto por definir o período mínimo de permanência no programa em três anos para a dispensa da prova de habilidades clínicas do Revalida, para que haja tempo hábil para o candidato fazer a segunda etapa do Enamed e encaminhar os procedimentos burocráticos da revalidação. Assim não haverá descontinuidade entre os ciclos, o que prejudica não somente os profissionais, mas principalmente a população atendida pelos médicos participantes do programa. Acrescentamos os condicionantes, cumulativos, de que o médico tenha recebido avaliação de desempenho satisfatória e que não tenha sofrido sanção ética, registro de erro clínico grave ou intercorrência que comprometa a segurança do paciente durante sua atuação profissional.

Além de valorizar a experiência assistencial efetivamente exercida, a medida contribui para ampliar a fixação de profissionais em regiões historicamente carentes de médicos, reduzindo a rotatividade e favorecendo a continuidade do cuidado. A proposta, assim, mostra-se coerente com os objetivos da MPV, que busca fortalecer a integração entre formação médica e SUS e aperfeiçoar os mecanismos de garantia da qualidade da assistência, promovendo

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7433071182

maior racionalidade ao sistema de revalidação de diplomas expedidos no exterior e ampliando o acesso da população aos serviços médicos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7433071182

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 9º-D e ao § 3º do art. 16, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Considera-se desempenho insatisfatório a obtenção de percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed." (NR)

"**Art. 16.** .....

§ 3º Os médicos intercambistas participantes dos programas federais de provimento exercerão suas atividades mediante registro especial temporário expedido pelo Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para as atividades previstas no respectivo programa" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina deve permanecer submetido ao sistema nacional de fiscalização profissional. O registro especial temporário permite o controle do exercício profissional, preservando a finalidade assistencial dos programas federais sem afastar a competência fiscalizatória dos Conselhos de Medicina.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262624975400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262624975400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** As instituições responsáveis por Programas de Residência Médica deverão encaminhar anualmente ao Conselho Federal de Medicina a relação dos médicos certificados como especialistas, para atualização do Cadastro Nacional de Especialistas.

Parágrafo único. O envio das informações constitui requisito obrigatório para manutenção do credenciamento do respectivo programa de residência médica."

JUSTIFICAÇÃO

A integração entre os programas de residência médica e o Cadastro Nacional de Especialistas assegura maior confiabilidade dos registros profissionais, fortalece a governança da formação especializada e permite a construção de base nacional unificada sobre a distribuição dos especialistas médicos no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD267857607900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267857607900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se ao art. 1º da Medida Provisória a seguinte redação:

"**Art. 1º** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:' Art. 9º-A São objetivos do Enamed: I - verificar a aquisição de conteúdos teórico cognitivo, voltado à avaliação do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários relevantes, definidos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional compatível com os princípios e as necessidades do SUS; (NR)

....."

JUSTIFICAÇÃO

escopo e as diretrizes do exame para que ele atue como uma ferramenta transformadora e estruturante na educação médica brasileira. O inciso I delimita com precisão a natureza da avaliação, focando na aferição do conteúdo teórico-cognitivo, do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários reais. Ao alinhar esses critérios às Diretrizes Curriculares Nacionais e, sobretudo, aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), garante-se que a formação médica nacional esteja sintonizada com a realidade epidemiológica e social do país, preparando profissionais aptos a responderem às demandas do sistema público de saúde.

Ademais, os incisos II e III conferem ao exame uma dimensão estratégica e analítica de grande relevância, ao determinar que o Enamed deve contribuir para o diagnóstico contínuo da formação médica e subsidiar a formulação de políticas públicas. Os dados gerados pelo exame permitirão ao Estado identificar assimetrias regionais, gargalos pedagógicos e lacunas na formação prática, oferecendo ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde evidências concretas para planejar e corrigir os rumos da expansão e do financiamento do ensino médico no país.

LexEdit
CD269164666100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269164666100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

Por fim, o inciso IV consolida a força normativa e o caráter vinculante do Enamed ao integrá-lo formalmente ao ecossistema de avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação, sob a égide da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004). Esse dispositivo assegura que o exame não seja meramente consultivo ou estatístico, mas sim um componente impositivo de controle de qualidade, permitindo que o poder público intervenha de forma justa e fundamentada em instituições que demonstrem ineficiência crônica na formação de seus bacharéis.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD269164666100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269164666100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Dra. Eudócia

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027" (NR)

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

Assinado eletronicamente, por Sen. Dra. Eudócia

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5471954826

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na

Assinado eletronicamente, por Sen. Dra. Eudócia

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5471954826

etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senadora Dra. Eudócia
Vice-Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

Assinado eletronicamente, por Sen. Dra. Eudócia

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5471954826

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

Dê-se nova redação ao § 8º do art. 9º-B; e acrescente-se § 9º ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º O disposto no § 6º não se aplica aos estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados no quinto ou no sexto ano do curso de graduação em Medicina. Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026.

§ 9º Os estudantes que, na data de início do ano letivo subsequente à publicação desta Lei, estejam matriculados até o quarto ano do curso de graduação em Medicina estarão sujeitos ao disposto no § 6º quando da realização da segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece que a exigência de obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed para o exercício profissional da Medicina alcançará apenas os estudantes que ingressarem no curso após sua publicação.

Embora tal regra tenha o mérito de preservar a segurança jurídica dos estudantes atualmente matriculados, seus efeitos concretos somente serão percebidos aproximadamente seis anos após a entrada em vigor da norma, retardando significativamente os impactos pretendidos sobre a qualidade da formação médica e a proteção da sociedade.

A presente proposta estabelece uma regra de transição intermediária, preservando os estudantes que já se encontram em fase final de formação, matriculados no quinto e sexto anos do curso, e alcançando aqueles que ainda

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6001544896

dispõem de tempo acadêmico suficiente para desenvolver e demonstrar as competências exigidas para o exercício profissional da Medicina.

A medida reduz substancialmente o prazo necessário para a produção dos efeitos da política pública, sem impor alterações abruptas às expectativas dos estudantes em fase avançada de formação e sem comprometer a previsibilidade do sistema.

Com isso, concilia-se a segurança jurídica dos estudantes com o interesse público de implementação tempestiva dos mecanismos de garantia da qualidade da formação médica instituídos pelo Enamed, antecipando os benefícios esperados para a sociedade e para o sistema de saúde brasileiro.

Adicionalmente, a proposta reforça a credibilidade e a efetividade do Enamed como instrumento nacional de certificação de competências, permitindo que seus efeitos sejam percebidos em prazo compatível com os objetivos que motivaram sua criação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6001544896

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

Acrescente-se § 10 ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º .....

.....

§ 10. Qualquer alteração na matriz de competências, nos critérios de proficiência, na estrutura da avaliação ou na metodologia de aplicação do Enamed deverá ser publicada com antecedência mínima de doze meses da realização do exame." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A previsibilidade constitui elemento fundamental dos processos nacionais de avaliação. Alterações realizadas em prazo exíguo comprometem o planejamento acadêmico dos estudantes e dificultam a adequada preparação dos candidatos, afetando a isonomia e a segurança jurídica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3264738043

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

Acrescente-se § 11 ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 11. A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação e a metodologia de aplicação do Enamed deverão ser elaborados com participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos avaliativos deve refletir não apenas diretrizes educacionais, mas também os requisitos técnicos e éticos indispensáveis ao exercício da Medicina. A participação obrigatória das entidades médicas contribui para a adequação técnica do exame e fortalece sua legitimidade perante a sociedade e a comunidade médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3535984692

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação. § 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo; § 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente; § 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei; § 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses."

JUSTIFICAÇÃO

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) desempenha um papel de extrema relevância na formulação de diretrizes e na regulação do ensino médico no país. Considerando a elevada complexidade técnica e o impacto direto de suas decisões na formação dos profissionais e, consequentemente, na qualidade do sistema de saúde, a governança do órgão exige um corpo deliberativo altamente qualificado. Diante disso, torna-se plenamente razoável e necessário exigir que os membros que compõem o colegiado possuam formação médica especializada e o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo. Essa exigência assegura que as deliberações técnicas e normativas sejam conduzidas por quem detém a vivência prática e o conhecimento aprofundado das reais demandas de cada especialidade médica. Por fim, esse aperfeiçoamento técnico da comissão deve coexistir harmoniosamente com os princípios democráticos que regem o

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4113447304

setor. Dessa forma, a nova exigência preserva integralmente a representação da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR), garantindo que a voz e as perspectivas dos médicos em formação continuem sendo parte ativa e essencial nos debates e decisões da autarquia.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4113447304

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação. § 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina. § 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de inclusão do Art. 2º-B visa garantir a necessária uniformidade nacional na fiscalização, autorização e expansão dos cursos de graduação em medicina. A formação médica impacta diretamente a saúde da população, exigindo um controle rigoroso e centralizado de sua qualidade. Atualmente, a pulverização de competências entre diferentes conselhos estaduais gera insegurança jurídica e assimetria de critérios, o que pode comprometer o padrão de excelência e a equidade exigidos para o exercício da profissão no país. A centralização dessa competência de forma exclusiva no Ministério da Educação (MEC) encontra pleno amparo no artigo 22, inciso XVI, da Constituição Federal, que confere à União a competência privativa para legislar sobre as condições para o exercício das profissões. Uma vez que o diploma médico confere o direito de atuação em todo o território nacional, é imperativo que os critérios de avaliação, a infraestrutura exigida e a integração com o SUS sigam uma régua avaliativa única, soberana e de caráter nacional. Ademais, os parágrafos 1º e 2º conferem a eficácia e a força coercitiva necessárias à norma. Ao vedar expressamente a atuação de

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1424457486

órgãos locais e determinar a nulidade dos atos praticados em desconformidade, o texto resguarda o interesse público, evita a judicialização excessiva e coíbe a expansão desordenada de vagas, assegurando que a abertura de cursos responda estritamente a critérios técnicos e às reais necessidades de saúde do Brasil.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1424457486

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os resultados obtidos pelos estudantes em quaisquer etapas do Enamed poderão ser utilizados pelas instituições de educação superior como instrumentos integrantes de seus processos de avaliação acadêmica, observadas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o projeto pedagógico do curso e os regulamentos institucionais."

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória prevê que os resultados individuais do Enamed sejam disponibilizados às Instituições de Educação Superior, porém não esclarece expressamente a possibilidade de utilização dessas informações em seus processos de avaliação acadêmica.

A proposta busca conferir segurança jurídica para que as instituições possam incorporar os resultados do exame aos seus modelos de avaliação programática, longitudinal e baseada em competências, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A medida fortalece a autonomia universitária, amplia a efetividade educacional do Enamed e permite a implementação de estratégias de recuperação e desenvolvimento de competências ao longo da formação médica.

Além disso, reconhece o papel das Instituições de Educação Superior como responsáveis pela certificação das competências profissionais dos futuros médicos, permitindo que os resultados do Enamed sejam incorporados aos processos de progressão acadêmica, integralização curricular e conclusão do curso.

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9437182255

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9437182255

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** 17-A. A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027.Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6710691308

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 9º-B, aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em: a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e b) fase de habilidades clínicas. .....

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027. (NR) Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade. No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9946005504

certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino. A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso. Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Nelsinho Trad
(PSD - MS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Nelsinho Trad

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9946005504

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 3º Para o regular funcionamento dos cursos de graduação em Medicina, é obrigatório que os campos de estágio da Instituição de Educação Superior (IES) atendam aos seguintes critérios:

I – disponibilidade de 5 (cinco) ou mais leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

II – disponibilidade de 3 (três) ou mais Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

III – existência de leitos de urgência e emergência ou pronto-socorro;

IV – vedação ao compartilhamento dos mesmos leitos e Equipes de Atenção Básica (EAB) com outras Instituições de Educação Superior;

V – existência de, pelo menos, 3 (três) programas de residência médica implantados ou em implantação nas especialidades prioritárias;

VI – adesão do Município correspondente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ); e

VII – certificação do hospital de ensino, nos termos da legislação vigente." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem como objetivo primordial resguardar a qualidade e a excelência da formação médica no Brasil, estabelecendo em lei federal critérios mínimos, objetivos e inegociáveis para a autorização de funcionamento de cursos de graduação em Medicina e para o respectivo aumento de vagas. Nos últimos anos, o País assistiu a uma expansão desordenada de escolas médicas, muitas vezes desacompanhada da infraestrutura prática necessária para

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9075388103

o treinamento adequado dos futuros profissionais. Como a Medicina é uma ciência inerentemente prática, o aprendizado seguro exige a inserção do aluno em cenários reais de atendimento, com supervisão direta e volume de casos suficiente, o que torna inadiável a fixação de parâmetros estruturais rigorosos para as Instituições de Educação Superior (IES).

Nesse sentido, a proposta corrige uma grave distorção regulatória ao exigir a certificação formal de hospital de ensino nos termos da legislação vigente. Com essa medida, extingue-se definitivamente a leniência criada por normas infralegais que passaram a admitir a figura do hospital "potencialmente de ensino" como justificativa para a abertura de cursos. Essa flexibilização tem funcionado como uma manobra administrativa que permite o funcionamento de graduação sem a garantia prévia de que a unidade hospitalar possua, de fato, a estrutura acadêmica, tecnológica e de preceptoria já consolidada e indispensável para formar médicos com excelência.

Ademais, a emenda avança ao fixar métricas matemáticas inquestionáveis para os cenários de prática, determinando a disponibilidade mínima de cinco leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e de três Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada, além da obrigatoriedade de leitos de urgência e emergência. Associado a esses números, torna-se imperativo proibir o compartilhamento da mesma infraestrutura de saúde por diferentes IES. A prática atual de rateio de campos de estágio gera a superlotação de estudantes nos corredores, nas enfermarias e nas unidades básicas, inviabilizando o aprendizado prático individualizado. Esse cenário fere também a ética médica e o conforto do paciente, que frequentemente se vê examinado por dezenas de alunos de instituições distintas de forma simultânea. Para um ensino adequado, cada vaga autorizada deve corresponder a uma infraestrutura de prática exclusiva.

Por fim, a exigência de que existam pelo menos três programas de residência médica implantados ou em implantação nos campos de estágio fortalece o ecossistema acadêmico, criando uma hierarquia de aprendizado salutar entre internos e residentes. Aliado a isso, a adesão do município ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) assegura que as unidades primárias utilizadas para ensino possuam um padrão assistencial

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9075388103

reconhecido. Desse modo, aprovar tais critérios no corpo da Lei nº 12.871/2013 é uma medida urgente para blindar a educação médica contra pressões puramente mercadológicas, garantindo que a saúde da sociedade brasileira seja entregue a profissionais formados em cenários práticos reais, estruturados e exclusivos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9075388103

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Acrescente-se inciso IV ao § 5º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 5º .....

.....

II – .....

.....

IV – ficará isento do pagamento do valor cobrado para a realização da segunda etapa do exame o médico participante do Programa Mais Médicos, de que trata a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que comprove vínculo ativo na data de inscrição na respectiva etapa.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A segunda etapa do Revalida, correspondente ao exame de habilidades clínicas, tem custo elevado e pode constituir barreira econômica para médicos formados no exterior que já atuam em regiões de maior vulnerabilidade por meio do Programa Mais Médicos. Ao longo de sua implementação, o programa consolidou-se como importante política pública de provimento médico em áreas de difícil acesso e elevada vulnerabilidade social, submetendo seus participantes

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3632104748

a processos de seleção, supervisão acadêmica, acompanhamento e avaliação de desempenho.

A isenção da taxa da segunda etapa busca reconhecer a contribuição assistencial desses profissionais, reduzir obstáculos à regularização profissional definitiva e fortalecer a fixação de profissionais em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde, historicamente carentes de médicos, reduzindo a rotatividade e favorecendo a continuidade do cuidado.

A medida preserva a avaliação de competências, pois não dispensa a realização do exame de habilidades clínicas. O benefício limita-se à taxa de inscrição e depende de comprovação de participação efetiva no Programa Mais Médicos, critério objetivo que permite focalizar a política pública e reduzir riscos de tratamento indiscriminado.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3632104748

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Enquanto mais de vinte por cento dos cursos de Medicina apresentarem desempenho insatisfatório nos instrumentos nacionais de avaliação da formação médica, fica vedada a autorização de novos cursos de graduação em Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A expansão da oferta deve estar condicionada à demonstração de qualidade do sistema já existente, evitando a ampliação de deficiências estruturais na formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3286660028

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** É vedada a participação, com direito a voto ou deliberação, de representantes de instituições de ensino superior, mantenedoras de instituições de ensino superior ou entidades que as representem, nos processos de definição de critérios de proficiência, elaboração de matriz de competências, fixação de nota de corte ou homologação de resultados do Enamed."

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui repercussões diretas sobre a habilitação profissional médica e sobre a avaliação dos cursos de graduação em Medicina. A participação deliberativa de entidades que representem instituições potencialmente avaliadas pelo próprio exame caracteriza situação de conflito de interesses incompatível com os princípios da impessoalidade, moralidade e transparência administrativa.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8033572751

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A elaboração da matriz de competências, dos critérios de proficiência, dos instrumentos avaliativos e dos padrões mínimos de aprovação do Revalida dependerá da participação obrigatória:

I – do Ministério da Educação;

II – do Conselho Federal de Medicina; e

III – da Associação Médica Brasileira.

Parágrafo único. Nenhuma alteração dos critérios de aprovação poderá ocorrer sem manifestação formal dos órgãos previstos nos incisos I a III."

JUSTIFICAÇÃO

A participação das entidades médicas nacionais fortalece a legitimidade técnica e a credibilidade do processo de revalidação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1373375899

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM observará a seguinte composição paritária:

I – um terço de representantes dos órgãos governamentais responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde, incluídos representantes do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde;

II – um terço de representantes indicados pelo Conselho Federal de Medicina; e

III – um terço de representantes das entidades médicas nacionais, assegurada a participação da Associação Médica Brasileira e da Associação Nacional dos Médicos Residentes.

§ 1º Nenhum dos grupos previstos nos incisos I, II e III poderá possuir maioria absoluta da composição da Comissão.

§ 2º É vedada a participação, como membro com direito a voto, de representantes de:

I – entidades mantenedoras de instituições de ensino superior;

II – associações representativas de mantenedoras de instituições de ensino superior;

III – grupos econômicos do setor educacional;

IV – entidades sindicais patronais do ensino superior; e

V – entidades que possuam interesse econômico direto na abertura, expansão, manutenção ou exploração de cursos de Medicina ou programas de Residência Médica.

§ 3º A regulamentação da composição específica da Comissão observará obrigatoriamente a proporcionalidade estabelecida nos incisos I, II e III.

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7886049498

§ 4º As deliberações relacionadas à criação, ampliação, redução, avaliação ou descredenciamento de programas de Residência Médica deverão observar regras de transparência e declaração prévia de conflito de interesses."

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui etapa fundamental da formação especializada dos médicos brasileiros e possui impacto direto sobre a qualidade da assistência prestada à população. A governança da Comissão Nacional de Residência Médica deve refletir equilíbrio institucional entre o Estado, os órgãos responsáveis pela fiscalização profissional e as entidades representativas da comunidade médica.

A composição paritária fortalece a legitimidade das decisões da Comissão, reduz riscos de captura regulatória e assegura participação equilibrada dos principais atores envolvidos na formação médica especializada. A vedação à participação deliberativa de entidades com interesse econômico direto na expansão de vagas contribui para a independência técnica e para a proteção do interesse público.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7886049498

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os resultados institucionais do Enamed permanecerão disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos."

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do histórico dos resultados permite o acompanhamento longitudinal da qualidade dos cursos de Medicina e fortalece os mecanismos de prestação de contas perante a sociedade e os órgãos de supervisão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2842604720

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A elaboração da matriz de competências, dos instrumentos avaliativos e dos critérios de proficiência do Enamed será conduzida por comissão técnica composta majoritariamente por médicos com experiência em assistência, ensino, avaliação ou certificação profissional, vedada maioria composta por representantes de instituições sujeitas à avaliação do exame."

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos de avaliação deve ocorrer de forma independente em relação aos agentes diretamente interessados nos resultados institucionais do exame. A medida fortalece a imparcialidade do processo e aproxima o Enamed das boas práticas adotadas em sistemas nacionais e internacionais de certificação profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8660716291

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Dr. Hiran

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os campos de prática do Sistema Único de Saúde observarão limites máximos de estudantes por leito, equipe de saúde da família, ambulatório, unidade assistencial e preceptor, definidos pelo Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina.

§ 1º A capacidade formadora dos campos de prática será considerada obrigatoriamente nos processos de autorização e ampliação de vagas.

§ 2º É vedada a utilização de campos de prática já saturados para justificar abertura ou expansão de cursos de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A adequada formação médica exige disponibilidade efetiva de cenários de prática compatíveis com o número de estudantes matriculados.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Dr. Hiran
(PP - RR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7115685873

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

Dê-se nova redação ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 8º A autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina constitui competência exclusiva da União, exercida por intermédio do Ministério da Educação." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A relevância nacional da formação médica e os impactos diretos da atividade profissional sobre o direito fundamental à saúde justificam tratamento regulatório uniforme em todo o território nacional. A competência exclusiva da União assegura padronização dos critérios de qualidade e fortalece a capacidade estatal de supervisão da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269312609100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269312609100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 16.** .....

.....

§ 3º O exercício profissional dos médicos intercambistas dependerá da concessão de Registro Especial Temporário expedido pelo Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para atuação no âmbito do programa federal de provimento ao qual estiver vinculado." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A fiscalização do exercício profissional médico constitui competência legal dos Conselhos de Medicina. A emissão de registro especial temporário pelo Conselho Federal de Medicina fortalece a segurança jurídica, a fiscalização profissional e a proteção da sociedade, sem comprometer a finalidade assistencial dos programas federais de provimento.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261599361200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261599361200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

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

Dê-se nova redação ao art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 4º As atividades práticas, estágios curriculares e internato médico deverão observar relação máxima entre estudantes e preceptores, definida em regulamento do Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O acompanhamento adequado dos estudantes constitui elemento essencial da formação médica. A limitação da proporção entre alunos e preceptores fortalece a qualidade pedagógica do ensino e reduz os efeitos negativos da expansão desordenada de vagas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263447239300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263447239300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Alan Rick

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

Dê-se nova redação ao *caput* do § 3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, como proposto pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

§ 3º O Revalida, referenciado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e coordenado pela Administração Pública federal, corresponderá, garantida a uniformidade da avaliação em todo o território nacional, à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, nos termos do disposto no art. 9º-B, caput, inciso II, da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 19 de junho de 2026, busca instituir sistema nacional integrado de avaliação da formação médica, orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e articulado às necessidades assistenciais e formativas do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre seus objetivos, destacam-se a aferição da proficiência para o exercício da profissão médica e a maior integração entre os processos de avaliação da graduação, habilitação profissional e acesso à residência médica.

A medida é um avanço no sentido de buscar reduzir desigualdades entre os médicos brasileiros formados em instituições no Brasil e os profissionais

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9791847697

brasileiros formados no exterior, ao equiparar a primeira etapa do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), que corresponde ao exame teórico, à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed).

Esses profissionais em sua maioria são cidadãos brasileiros que, por questões estruturais e financeiras, se veem incapazes de investir na formação em medicina na sua Pátria. A maioria deles vêm de famílias menos favorecidas em comparação aos que se formam em instituições brasileiras e buscam a graduação em países vizinhos por não terem recursos para pagar as altas mensalidades cobradas no Brasil – que nos cursos mais baratos partem de um investimento de aproximadamente R$ 9.000 por mês.

Os brasileiros que cursam medicina em países estrangeiros desejam atuar em seu próprio país, compartilhando seu conhecimento e dedicação com a população brasileira, que carece de profissionais qualificados na área da saúde. São esses profissionais que, ao retornarem ao Brasil, estão dispostos a trabalhar em locais de difícil acesso, onde há poucos profissionais de saúde e populações desassistidas.

Nesse contexto, a presente emenda confere o devido reconhecimento e valorização à trajetória dos brasileiros que buscaram formação médica no exterior e decidiram exercer sua profissão no País, reconhecendo, mediante aprovação na segunda etapa do Enamed, sua aptidão prática para contribuir com o sistema de saúde brasileiro. Ao se submeterem ao mesmo exame nacional aplicado aos concluintes dos cursos de Medicina no País e alcançarem o nível de proficiência exigido pelo Ministério da Educação, esses profissionais demonstram possuir conhecimentos e competências compatíveis com os requeridos para o exercício da Medicina no Brasil.

A emenda não equipara automaticamente o diploma estrangeiro ao diploma nacional, tampouco afasta os mecanismos de avaliação previstos na legislação. A proposta preserva a necessidade de aprovação na segunda etapa do Enamed, nos termos estabelecidos pela MPV, e restringe-se a dispensar também a realização do exame de habilidades clínicas, conferindo maior racionalidade ao processo de revalidação sem comprometer a aferição da proficiência profissional.

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9791847697

Por fim, a medida contribui para ampliar a disponibilidade de médicos qualificados no País, fortalecer a formação médica, aprimorar a qualidade da assistência e elevar a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Alan Rick
(REPUBLICANOS - AC)

Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9791847697

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 7º do art. 3º; e acrescentem-se alínea "e" ao inciso I do § 7º do art. 3º e §§ 8º e 9º ao art. 3º, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed.

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão dos §§ 7º, 8º e 9º ao artigo 3º da Lei nº 12.871, de 2013 (Lei do Programa Mais Médicos), tem por objetivo primordial elevar o padrão de qualidade da formação médica no Brasil, vinculando formalmente o desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) aos mecanismos de regulação e supervisão das Instituições de Ensino Superior

LexEdit
CD266124399100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266124399100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

(IES). A medida se faz necessária diante da rápida expansão de vagas e cursos de medicina no país, tornando imperiosa a criação de filtros eficazes que garantam que os novos profissionais possuam as competências técnicas e éticas mínimas para o atendimento seguro à população.

Ao estabelecer no § 8º que o desempenho discente insatisfatório ensejará as medidas previstas no artigo 10 da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004), o texto corrige uma lacuna histórica, transformando a avaliação em um instrumento com consequências práticas. Deixa-se de avaliar o curso apenas por critérios formais ou burocráticos e passa-se a monitorar o resultado real do processo de ensino-aprendizagem. Assim, cursos que apresentarem deficiências crônicas na formação de seus alunos serão submetidos a regimes de supervisão e à celebração de protocolos de compromisso para a correção imediata das fragilidades detectadas.

Por fim, o § 9º introduz o princípio da responsabilidade institucional progressiva ao prever penalidades mais severas em caso de reincidência em ciclos sucessivos. A aplicação das sanções previstas no § 2º do art. 10 da Lei do SINAES — que podem incluir a suspensão temporária da autonomia universitária, o sobrestamento de processos de autorização e, em última análise, a cassação da autorização do curso — funciona como um mecanismo indutor de excelência. Garante-se, dessa forma, que as instituições de ensino se comprometam ativamente com a qualidade contínua da formação oferecida, protegendo a sociedade contra a consolidação de cursos médicos deficientes.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD266124399100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266124399100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º As instituições de ensino superior que ofertam curso de Medicina deverão disponibilizar, em seus sítios eletrônicos oficiais e em material institucional destinado a candidatos, os resultados obtidos nas três últimas edições do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O acesso à informação é elemento essencial para a escolha consciente do curso superior pelos futuros estudantes. A publicidade dos resultados permite maior transparência no mercado educacional e estimula a melhoria contínua da qualidade dos cursos.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD263090658900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263090658900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD263090658900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263090658900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 2º ao 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 utilização da nota do Enamed não afasta a competência dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os programas de Residência Médica apresentam perfis, objetivos e competências específicas que demandam mecanismos próprios de seleção. A presente emenda preserva a autonomia dos programas sem impedir o aproveitamento da nota do Enamed.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD265768106800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265768106800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265768106800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265768106800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Os resultados do Enamed constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os resultados do Enamed refletem diretamente a capacidade dos cursos de Medicina de formar profissionais aptos ao exercício seguro da profissão. Sua utilização obrigatória nos processos regulatórios fortalece a coerência entre avaliação, supervisão e expansão da oferta de vagas médicas no País.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266052230300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266052230300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266052230300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266052230300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Considera-se desempenho insatisfatório a obtenção de percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida estabelece parâmetro objetivo para caracterização do desempenho institucional dos cursos de Medicina, conferindo maior previsibilidade, transparência e segurança jurídica aos processos de supervisão e regulação.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266473272800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266473272800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266473272800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266473272800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Os resultados do Enamed constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os resultados do Enamed refletem diretamente a capacidade dos cursos de Medicina de formar profissionais aptos ao exercício seguro da profissão. Sua utilização obrigatória nos processos regulatórios fortalece a coerência entre avaliação, supervisão e expansão da oferta de vagas médicas no País.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD267561527600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267561527600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD267561527600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267561527600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O Ministério da Educação divulgará anualmente os resultados consolidados do Enamed por instituição de ensino superior, assegurando a preservação da identidade individual dos participantes" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A transparência dos resultados institucionais constitui importante instrumento de controle social e de aperfeiçoamento da formação médica. A divulgação dos resultados agregados permite que estudantes, famílias, gestores públicos e a sociedade acompanhem a qualidade dos cursos de Medicina, sem violar a privacidade dos participantes.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD268564743900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268564743900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD268564743900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268564743900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Dê-se nova redação ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória e, ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:"

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:"

"**Art.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá:

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

Parágrafo único. O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027. (NR)"

"**Art.** A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com as seguintes alterações:"

"**Art.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório

LexEdit
CD261280273200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261280273200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Por fim, a emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante

LexEdit
CD261280273200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261280273200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261280273200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261280273200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Dê-se nova redação ao inciso VII, do art. 2º e ao art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:"

"**Art.** 2°

I –;---;

II –

---;

III –

---;

IV –

---;

V –

---;

VI –

---;

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, a serem formalizadas exclusivamente por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde. (NR)"

LexEdit
CD264384369500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264384369500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

"**Art.** 12. As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica deverão firmar, com exclusividade, o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, sendo vedada a utilização de convênios autônomos que não integrem o referido Contrato Organizativo. (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão proposta institucionaliza de forma definitiva a obrigatoriedade de contrapartidas por parte de todos os cursos de medicina que utilizam a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como campo de prática. Essa medida passa a ocorrer obrigatoriamente por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), estendendo formalmente essa exigência para o estágio obrigatório dos estudantes, ou seja, o internato médico. A intenção é padronizar as relações entre as instituições de ensino e a rede pública, garantindo que o bônus formativo reverta em melhorias estruturais e assistenciais para a comunidade local.

Na prática, contudo, a redação atual deixa uma lacuna jurídica preocupante ao não esclarecer o destino das parcerias já consolidadas de forma independente. Não fica evidente se os demais modelos de contratos diretos e convênios bilaterais firmados entre universidades e municípios serão expressamente proibidos ou descontinuados no âmbito do Programa Mais Médicos. Diante dessa insegurança normativa, que pode desorganizar campos de estágio já existentes, sugere-se a alteração do texto para delimitar com precisão o escopo da regra e salvaguardar os acordos vigentes que funcionam de maneira eficiente.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da

LexEdit
CD264384369500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264384369500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264384369500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264384369500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Dê-se nova redação à Medida Provisória nº 1370/2026, nos termos a seguir:"

"**Art.** Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes."

"**Art.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no país, observando os seguintes parâmetros:

I – Será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal;

II – Avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas;

III – Será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do curso de medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

Parágrafo único. Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação."

"**Art.** Ficam dispensados da realização do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta Lei e os estudantes que ingressarem em curso de graduação em medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei."

LexEdit
CD261892006200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

"**Art.** A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed - para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no caput, a aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019."

"**Art.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em medicina, como componente curricular obrigatório do curso de graduação em medicina, com os seguintes objetivos:

I – Verificar a aquisição dos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do curso de graduação em medicina para os ciclos básico e clínico;

II – Fornecer dados mensuráveis para a avaliação da formação médica no Brasil;

III – Fornecer subsídios para a formulação e avaliação das políticas públicas relacionadas à formação médica;

IV – Subsidiar a avaliação e a regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 1º O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será aplicado semestralmente a todos os estudantes de medicina, no 4º ano de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Educação disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina."

"**Art.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed fornecerão ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados.

LexEdit
CD261892006200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

Parágrafo único. O resultado do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004."

"**Art.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para criação de vagas em programas de residência médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga para cada egresso do curso de medicina, garantindo a formação especializada aos médicos recém-formados.

§ 1º O plano conterá cronograma de implantação, estimativa de fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento de metas estabelecidas.

§ 2º A criação e a expansão de vagas previstas no caput ficarão condicionadas ao atendimento dos seguintes critérios mínimos de qualidade, aferidos e homologados pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, sem prejuízo de outros estabelecidos em regulamento, compreendendo:

I – Estrutura e volume assistencial:

a) disponibilidade e adequação de infraestrutura física e tecnológica do estabelecimento de saúde, compatível com a especialidade e o número de residentes;

b) volume e diversidade de pacientes e procedimentos que assegurem o desenvolvimento pleno das competências e habilidades previstas na matriz curricular da especialidade;

II – Corpo docente e preceptoria qualificados:

a) comprovação de número suficiente de preceptores e supervisores com a devida titulação e experiência na área de atuação;

b) garantia de uma relação preceptor-residente que assegure a supervisão diária, direta, presencial e de qualidade, em conformidade com as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica;

c) existência de programa de capacitação e educação permanente para preceptores;

III – Organização pedagógica:

LexEdit
CD261892006200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

a) adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica para cada especialidade;

b) garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos;

c) implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente."

"**Art.** A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 17-A:

'**Art. 17-A.** A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.'"

"**Art.** O art. 10 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 10.** .....

§ 1º .....

§ 2º O disposto no inciso IV deste artigo não se aplica aos cursos de medicina, cuja autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação constituem competência exclusiva da União.' (NR)"

"**Art.** A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6º-A:

'**Art. 6º-A.** O egresso do curso de medicina que não obtiver aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed poderá requerer, junto ao Conselho Regional de Medicina, a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, ficando expressamente vedado:

.....

§ 1º A IEM autoriza somente o exercício das seguintes atividades de natureza estritamente técnico-científica, sem contato

LexEdit
CD261892006200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

clínico com pacientes e sempre sob supervisão de médico regularmente inscrito ou de pesquisador responsável:

I – Assistente ou monitor de pesquisa científica;

II – Colaborador técnico em indústria farmacêutica, biotecnológica ou de dispositivos médicos;

III – Auxiliar em análises e consultorias técnicas em saúde, sem emissão de parecer assistencial;

IV – Apoio a atividades de compliance, análise de informações clínicas, ou elaboração de material científico, sem caráter assistencial ou pericial;

V – Consultor em inovação, políticas públicas e tecnologia em saúde;

VI – Assistente técnico em estabelecimentos de saúde, restrito a atividades administrativas, educacionais, logísticas ou de apoio científico, sem acesso, manejo ou orientação de pacientes;

VII – Colaboração em programas de educação médica, eventos científicos ou comunicação técnico-científica.

§ 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo.

§ 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed.

§ 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso.

LexEdit
CD261892006200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

§ 5º Uma vez aprovado no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após emitido o CRM do profissional.'"

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos.'

'**Art. 3º** .....

§ 7º .....

I – .....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed.

.....

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação

LexEdit
CD261892006200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

Embora a expansão do acesso aos cursos de medicina no Brasil seja um importante ganho social – o País atingiu a marca de quase 500 cursos e mais de 280 mil estudantes –, é imperativo zelar pela qualidade da formação desses futuros profissionais. Atualmente, cerca de 80% dos municípios que sediam escolas médicas não possuem infraestrutura hospitalar suficiente para a prática clínica, o que se reflete em dados preocupantes: avaliações históricas chegaram a indicar que quase metade dos recém-formados não possuía o nível mínimo para uma atuação segura.

Diante deste cenário, a presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED). O exame será aplicado semestralmente e coordenado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), servindo como uma etapa complementar às avaliações institucionais do SINAES, para verificar individualmente se o egresso domina as competências essenciais à prática médica.

A fim de promover uma solução estruturante e sistêmica para os desafios da formação médica no Brasil, a emenda incorpora as seguintes medidas essenciais:Positivação legal do ENAMED: O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica passa a ser um instrumento curricular obrigatório coordenado pelo Ministério da Educação (MEC), conferindo estabilidade à avaliação pedagógica.

Vinculação de resultados para os cursos: O desempenho insatisfatório no ENAMED e no PROFIMED passará a acionar medidas de supervisão e será critério direto para a

renovação ou autorização de funcionamento dos cursos de medicina, garantindo a responsabilização das instituições de ensino.

LexEdit
CD261892006200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

Criação da Inscrição de Egresso em Medicina (IEM): Para evitar vazios jurídicos, os egressos que aguardam aprovação no exame de proficiência terão um registro específico que permite apenas atividades acadêmicas, científicas ou administrativas, sendo terminantemente vedada a atuação assistencial ou privativa de médico.

- Expansão da Residência Médica: Instituição de metas progressivas, planejadas por MEC e Ministério da Saúde, para suprir o gargalo de vagas de especialização e integrar os profissionais adequadamente ao SUS.

- Competência autorizativa exclusiva da União: Inclusão na LDB da previsão explícita de que a autorização para oferta de cursos de medicina é competência da União, prevenindo decisões desconectadas do planejamento nacional do SUS e da política pública de saúde.

- Equivalência com o Revalida: Estabelecimento da equivalência entre a aprovação no PROFIMED e as duas etapas do Revalida para médicos formados no exterior, evitando a sobreposição de exigências.

Por fim, a emenda assegura a necessária segurança jurídica da transição, dispensando do exame os estudantes que já se encontram matriculados e os médicos já registrados nos Conselhos Regionais antes da vigência da lei.

Trata-se de uma intervenção inadiável e plenamente constitucional, que reforça o dever do Estado de proteger a saúde da população e garantir o padrão de qualidade da educação superior, motivo pelo qual solicitamos a aprovação desta emenda.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261892006200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261892006200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Dê-se nova redação ao inciso II do §3º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, nas alterações propostas pelo art. 4º da Medida Provisória:"

"**Art.** 4° A Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 2º** °.....

.....

§ 3º .....

.....

II – exames de habilidades clínicas correspondente à terceira fase do Enamed. (NR)'"

JUSTIFICAÇÃO

A avaliação exclusivamente teórica é insuficiente para aferir a aptidão do egresso para o exercício seguro da Medicina. Embora o domínio do conhecimento científico seja indispensável, a prática médica exige igualmente a demonstração de competências clínicas, habilidades procedimentais, raciocínio diagnóstico, comunicação com pacientes, tomada de decisões em situações reais e capacidade de atuação diante de emergências. Tais competências não podem ser adequadamente mensuradas por provas objetivas ou avaliações escritas.

LexEdit
CD260069495800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260069495800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

A exigência de uma terceira etapa prática no ENAMED encontra respaldo nas melhores experiências internacionais de avaliação profissional, que combinam exames cognitivos com testes estruturados de desempenho clínico. Países que adotam processos nacionais de licenciamento médico utilizam instrumentos específicos para verificar a capacidade do candidato de aplicar conhecimentos em situações concretas, reduzindo o risco de que profissionais sem as competências mínimas necessárias ingressem no mercado de trabalho.

A ausência de avaliação prática gera uma distorção relevante: médicos podem ser considerados aptos apenas por demonstrarem conhecimento teórico, sem qualquer comprovação de sua capacidade de realizar anamnese, exame físico, interpretação de achados clínicos, comunicação de diagnósticos, execução de procedimentos básicos ou tomada de decisões assistenciais. Em uma profissão diretamente relacionada à vida e à integridade física das pessoas, a certificação profissional deve contemplar todas as dimensões essenciais da competência médica.

Dessa forma, caso o ENAMED venha a ser utilizado como requisito para o exercício profissional ou para a comprovação de suficiência mínima do egresso, torna-se imprescindível a inclusão de uma terceira fase destinada à avaliação objetiva e padronizada de habilidades clínicas e procedimentais. Somente a conjugação entre conhecimento teórico, competências éticas e desempenho prático permitirá aferição completa e confiável da capacidade do médico para exercer a profissão com qualidade, segurança e responsabilidade.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD260069495800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260069495800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD260069495800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260069495800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do dispositivo nos moldes propostos representa um risco sanitário e social inaceitável para a população brasileira, além de colidir com o projeto PROFIMED, já aprovado na CAS do Senado. Diante da expansão desordenada do ensino médico nos últimos anos — que elevou o país ao patamar de quase 51 mil vagas anuais, com cerca de 80% concentradas na iniciativa privada —, a avaliação final não pode ser um mero rito cartorial. Permitir que o Conselho Federal de Medicina (CFM) seja obrigado a conceder o registro profissional automático a egressos que comprovadamente não atingiram os critérios mínimos de suficiência teórica e cognitiva é uma grave irresponsabilidade regulatória, que transfere o ônus da má formação diretamente para o mercado de trabalho e para o atendimento aos pacientes.

Os dados estatísticos projetam um cenário alarmante: mantida a atual política expansionista e os índices de reprovação do Enamed, estima-se que mais de 16 mil estudantes por ciclo não atinjam a nota mínima. Ao longo de seis anos, isso resultará no despejo deliberado de aproximadamente 101 mil profissionais tecnicamente inaptos na rede de saúde, sem que tenham passado sequer por uma avaliação de habilidades clínicas e procedimentais básicas. A sociedade não pode aguardar o desfecho de um ciclo de seis anos para que o Estado reaja à evidente falta de qualidade técnica. Portanto, a supressão do dispositivo é urgente

LexEdit
CD269181066900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269181066900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

para impedir a validação compulsória de diplomas insuficientes e resguardar a segurança e a integridade da saúde pública nacional.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD269181066900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269181066900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se o Art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, nas alterações propostas pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:"

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos.'"

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de inclusão do Art. 2º-B visa garantir a necessária uniformidade nacional na fiscalização, autorização e expansão dos

LexEdit
CD268274326500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268274326500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

cursos de graduação em medicina. A formação médica impacta diretamente a saúde da população, exigindo um controle rigoroso e centralizado de sua qualidade. Atualmente, a pulverização de competências entre diferentes conselhos estaduais gera insegurança jurídica e assimetria de critérios, o que pode comprometer o padrão de excelência e a equidade exigidos para o exercício da profissão no país.

A centralização dessa competência de forma exclusiva no Ministério da Educação (MEC) encontra pleno amparo no artigo 22, inciso XVI, da Constituição Federal, que confere à União a competência privativa para legislar sobre as condições para o exercício das profissões. Uma vez que o diploma médico confere o direito de atuação em todo o território nacional, é imperativo que os critérios de avaliação, a infraestrutura exigida e a integração com o SUS sigam uma régua avaliativa única, soberana e de caráter nacional.

Ademais, os parágrafos 1º e 2º conferem a eficácia e a força coercitiva necessárias à norma. Ao vedar expressamente a atuação de órgãos locais e determinar a

nulidade dos atos praticados em desconformidade, o texto resguarda o interesse público, evita a judicialização excessiva e coíbe a expansão desordenada de vagas, assegurando que a abertura de cursos responda estritamente a critérios técnicos e às reais necessidades de saúde do Brasil.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD268274326500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268274326500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 3º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 3º-1.** Para fins de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento ou ampliação de vagas de cursos de graduação em Medicina, não poderão ser computados como patrimônio acadêmico da instituição os leitos, ambulatórios, unidades básicas de saúde, centros de especialidades, hospitais ou demais equipamentos assistenciais pertencentes à União, aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios, salvo quando de propriedade da própria instituição de ensino."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A abertura de cursos de Medicina deve estar lastreada em estrutura própria e permanente capaz de assegurar formação adequada aos estudantes. A utilização de equipamentos públicos como substituto de estrutura acadêmica própria transfere ao Estado custos da atividade privada e fragiliza a qualidade da formação médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD268184067900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268184067900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD268184067900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268184067900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Altere-se o art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, do art. 1º da Medida Provisória, nos seguintes termos:"

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 9º-B.** O Enamed será aplicado aos estudantes do curso de graduação em Medicina, observado o momento formativo correspondente a cada etapa, e compreenderá: (NR)

.....

.....

§ 5º A primeira nota obtida na segunda e terceira etapas do Enamed constará no histórico escolar do estudante concluinte. (NR)

§ 6º A obtenção de nível suficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação será requisito obrigatório para a expedição do diploma de médico pela instituição de ensino superior e, a obtenção de nível proficiente na terceira etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Conselho Federal de Medicina será requisito obrigatório para o exercício profissional. (NR)

§ 7º O participante que não obtiver nível suficiente na segunda e proficiente na terceira etapas do Enamed poderá refazê-las em edições subsequentes no máximo três vezes.' (NR)"

LexEdit
CD267320524600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267320524600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

JUSTIFICAÇÃO

A proposta de inserção ao Art. 9º-B é crucial para estruturar o Enamed de forma seriada e progressiva, dividindo a avaliação em etapas que respeitam a evolução do momento formativo do estudante de medicina. A aplicação da primeira etapa ao final do

quarto ano funciona como um filtro de segurança e nivelamento cognitivo indispensável antes do ingresso no internato médico, garantindo que o estudante possua a base teórica necessária para iniciar a prática assistencial direta com os pacientes. Por sua vez, a segunda etapa, ao final do sexto ano, consolida a avaliação do ciclo global de formação do futuro profissional.

O grande avanço e o pilar de sustentação deste artigo residem no inciso III, que institui a terceira etapa de habilidades clínicas. Esta fase prática é um requisito técnico essencial e insubstituível para caracterizar o Enamed como um verdadeiro exame de proficiência. A medicina é uma ciência fundamentalmente prática e relacional; logo, a suficiência profissional não pode ser aferida apenas por provas teóricas de múltipla escolha. A avaliação em cenários simulados de alta fidelidade é a única forma de garantir que o egresso possui a destreza técnica, a segurança procedimental e a capacidade de comunicação necessárias para o exercício seguro da profissão.

Ademais, a instituição desta etapa prática atende diretamente ao interesse público e estratégico do Estado em unificar os padrões de exigência com os processos de revalidação de diplomas estrangeiros (Revalida). Ao aplicar o mesmo rigor avaliativo e a mesma matriz de habilidades tanto aos formados no Brasil quanto aos graduados no exterior, estabelece-se um princípio basilar de isonomia. Essa simetria regulatória põe fim a distorções históricas, assegurando de forma unificada e transparente que qualquer profissional médico autorizado a atuar no território nacional — independentemente de sua origem formativa — passou exatamente pelo mesmo crivo rigoroso de proficiência clínica, blindando a saúde da população brasileira.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei

LexEdit
CD267320524600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267320524600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD267320524600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267320524600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 2º ao 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 O acesso aos programas de Residência Médica observará exclusivamente critérios objetivos de mérito aferidos em processo seletivo público, vedada a reserva de vagas ou bonificação desvinculada do desempenho do candidato" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui natureza de formação profissional especializada e deve selecionar candidatos segundo critérios técnicos e objetivos relacionados ao desempenho individual. A adoção de critérios exclusivamente meritocráticos fortalece a qualidade da formação especializada e contribui para a excelência da assistência prestada à população.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD267287954700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267287954700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD267287954700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267287954700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o art. 5º-A da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

Além de não constituir o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação profissional, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) atravessa um momento de forte instabilidade institucional, marcado por controvérsias internas e questionamentos administrativos e judiciais. A composição atualmente definida pelo Decreto nº 11.999/2025 confere participação minoritária às entidades médicas, circunstância que fragiliza a legitimidade de decisões com elevado impacto sobre a formação e o exercício profissional da Medicina.

Nesse contexto, a alteração da Resolução CNRM nº 17/2022 foi conduzida de forma irregular durante a 4ª Sessão Ordinária da CNRM, realizada em 15 e 16 de abril de 2026. A proposta foi submetida à deliberação sem constar previamente da pauta oficial encaminhada aos conselheiros, em afronta ao art. 20, § 3º, do Regimento Interno da Comissão (Resolução CNRM nº 3/2026), que exige o envio prévio da pauta e dos documentos sujeitos à deliberação com antecedência mínima de três dias úteis. O que inicialmente seria uma alteração pontual transformou-se, durante a própria sessão, em uma ampla reformulação normativa envolvendo diversos dispositivos da resolução.

A situação tornou-se ainda mais grave quando o pedido de vista formulado pelo representante do Conselho Federal de Medicina foi sumariamente

LexEdit
CD267044103400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267044103400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

rejeitado pela presidência da Comissão, impedindo a análise jurídica dos impactos das novas regras relacionadas ao ENAMED e aos critérios de proficiência. A decisão contrariou expressamente o art. 24, § 1º, do Regimento Interno, segundo o qual o pedido de vista interrompe imediatamente a discussão até reunião subsequente. Diante dessas violações procedimentais, da supressão de prerrogativas institucionais e dos vícios que comprometeram a regularidade da deliberação, o Conselho Federal de Medicina ajuizou Mandado de Segurança perante a Justiça Federal (Processo nº 1056826-38.2026.4.01.3400), buscando a anulação da votação.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD267044103400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267044103400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 5º-A:"

"**Art.** 5°-A Ficam revogados os arts. 22-E e 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.'"

JUSTIFICAÇÃO

A aplicação do sistema de reserva de vagas no âmbito da residência médica carece de razoabilidade e fundamentação técnico-científica, configurando uma distorção do papel original das políticas afirmativas. Conforme consolidado na literatura nacional e internacional, as cotas cumprem sua função reparadora estritamente no acesso inicial ao ensino superior, corrigindo disparidades históricas da educação básica. Uma vez inseridos na graduação, todos os estudantes são submetidos ao mesmo currículo e processo avaliativo, e estudos empíricos nacionais (Valle et al., 2024; Biazotto et al., 2022) demonstram que alunos cotistas apresentam desempenho e inserção profissional equivalentes aos não cotistas ao final do curso. Prorrogar o benefício para a pós-graduação médica ignora o sucesso da própria graduação em equalizar as oportunidades, instituindo uma "dupla cota" injustificável para indivíduos que já gozam do mesmo status profissional de médicos.

Ademais, a extensão dessa política para além da graduação confronta preceitos jurídicos e constitucionais consolidados. A residência médica, por sua natureza de especialização de alto impacto assistencial, exige um processo de

LexEdit
CD265536388400
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265536388400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

seleção estritamente impessoal e meritocrático, em observância ao artigo 37 da Constituição Federal. A jurisprudência pátria, a exemplo de decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, já pacificou o entendimento de que não há legalidade em impor novas ações afirmativas em etapas posteriores à colação de grau, sob pena de tratamento desigual injustificado. A quebra de critérios puramente objetivos nesta fase decisiva da formação não apenas carece de amparo na Lei nº 12.990/2014, como também induz ao mismatch effect (efeito de descompasso acadêmico), comprometendo a qualidade e a segurança da assistência direta prestada à população.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265536388400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265536388400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se a alínea "e' e os §§ 8º e 9º ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, nas alterações propostas pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:"

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed.

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.' (NR)"

LexEdit
CD265441420500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265441420500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão dos §§ 7º, 8º e 9º ao artigo 3º da Lei nº 12.871, de 2013 (Lei do Programa Mais Médicos), tem por objetivo primordial elevar o padrão de qualidade da formação médica no Brasil, vinculando formalmente o desempenho dos estudantes no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) aos mecanismos de regulação e supervisão das Instituições de Ensino Superior (IES). A medida se faz necessária diante da rápida expansão de vagas e cursos de medicina no país, tornando imperiosa a criação de filtros eficazes que garantam que os novos profissionais possuam as competências técnicas e éticas mínimas para o atendimento seguro à população.

Ao estabelecer no § 8º que o desempenho discente insatisfatório ensejará as medidas previstas no artigo 10 da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004), o texto corrige uma lacuna histórica, transformando a avaliação em um instrumento com

consequências práticas. Deixa-se de avaliar o curso apenas por critérios formais ou burocráticos e passa-se a monitorar o resultado real do processo de ensino-aprendizagem. Assim, cursos que apresentarem deficiências crônicas na formação de seus alunos serão submetidos a regimes de supervisão e à celebração de protocolos de compromisso para a correção imediata das fragilidades detectadas.

Por fim, o § 9º introduz o princípio da responsabilidade institucional progressiva ao prever penalidades mais severas em caso de reincidência em ciclos sucessivos. A aplicação das sanções previstas no § 2º do art. 10 da Lei do SINAES — que podem incluir a suspensão temporária da autonomia universitária, o sobrestamento de processos de autorização e, em última análise, a cassação da autorização do curso — funciona como um mecanismo indutor de excelência. Garante-se, dessa forma, que as instituições de ensino se comprometam ativamente com a qualidade contínua da formação oferecida, protegendo a sociedade contra a consolidação de cursos médicos deficientes.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei

LexEdit
CD265441420500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265441420500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265441420500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265441420500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

.....

III – comprovação da existência de hospital de ensino próprio ou mantido diretamente pela instituição de educação superior, com capacidade assistencial compatível com o número de vagas autorizadas.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica exige contato contínuo e estruturado com cenários reais de prática clínica. A existência de hospital de ensino próprio fortalece a autonomia pedagógica da instituição e reduz a dependência de estruturas assistenciais públicas destinadas prioritariamente ao atendimento da população

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD264929208600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264929208600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264929208600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264929208600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Altere-se o art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, proposto pelo art. 3º da Medida Provisória.:"

"**Art.** 3° A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"**Art.** 2°.....

§ 1º A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica.

§ 2º Fica vedada a utilização da nota individual do Enamed segunda ou terceira fase, como pré-requisito classificatório em processos seletivos de residência médica.

§ 3º Fica vedada a adoção de qualquer sistema de reserva de vagas, cotas raciais, sociais ou de outra modalidade, para o ingresso em programas de Residência Médica, em todas as instituições de ensino superior públicas ou privadas, bem como em unidades hospitalares e instituições afins reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) ou Ministério da Saúde (MS).

§ 4º A seleção para ingresso nos programas de Residência Médica será realizada exclusivamente por meio de critérios meritocráticos, com base em processo seletivo que avalie conhecimentos teóricos e práticos, sendo proibida a inclusão de qualquer tipo de pontuação adicional, bonificação ou reserva de vagas por critérios de cotas.

LexEdit
CD264597420700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264597420700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

§ 5º Fica vedada qualquer restrição de acesso aos certames de residência para médicos devidamente habilitados, independentemente do número de residências que tenham sido já finalizadas.'"

JUSTIFICAÇÃO

A política de cotas raciais e sociais para ingresso nas universidades públicas brasileiras constitui importante instrumento de promoção da igualdade material, ao corrigir desigualdades históricas de acesso ao ensino superior. Ao possibilitar a entrada de grupos socialmente vulneráveis, especialmente negros, indígenas e quilombolas, essas ações

afirmativas cumprem relevante função reparadora e ampliam a diversidade no ambiente acadêmico.

Contudo, uma vez admitidos na graduação, cotistas e não cotistas passam a ser submetidos ao mesmo currículo, às mesmas exigências acadêmicas e aos mesmos processos de avaliação. Estudos realizados em instituições como a Universidade de Brasília e a Universidade Estadual Paulista demonstram que, ao final do curso de Medicina, não há diferenças significativas de desempenho acadêmico, inserção profissional, renda ou acesso à residência médica entre os dois grupos, evidenciando que a desigualdade inicial foi adequadamente enfrentada na etapa de ingresso.

Nesse contexto, a extensão das cotas para a residência médica carece da mesma justificativa que fundamenta sua adoção na graduação. Os beneficiários já tiveram assegurado o acesso ao ensino superior e concluíram formação equivalente à dos demais candidatos, encontrando-se, ao término do curso, em condições acadêmicas semelhantes. A criação de novas reservas de vagas após a graduação poderia configurar tratamento diferenciado sem fundamento material suficiente, contrariando a lógica reparadora que orienta as políticas afirmativas.

Além disso, a residência médica constitui etapa de especialização profissional que demanda processo seletivo pautado por critérios objetivos e impessoais. A literatura nacional e internacional indica que ações afirmativas

LexEdit
CD264597420700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264597420700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

produzem seus melhores resultados no acesso inicial ao ensino superior, enquanto sua ampliação para etapas posteriores pode reduzir sua efetividade e gerar distorções na avaliação do mérito acadêmico. Dessa forma, os dados disponíveis sugerem que a finalidade das cotas se exaure no ingresso à graduação, não havendo evidências que justifiquem sua extensão à residência médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264597420700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264597420700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 1º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 1º-1.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 16.** .....

.....

§ 3º Os médicos intercambistas participantes dos programas federais de provimento exercerão suas atividades mediante registro especial temporário expedido pelo Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para as atividades previstas no respectivo programa.' (NR)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina deve permanecer submetido ao sistema nacional de fiscalização profissional. O registro especial temporário permite o controle do exercício profissional, preservando a finalidade assistencial dos programas federais sem afastar a competência fiscalizatória dos Conselhos de Medicina.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD264361750200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264361750200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264361750200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264361750200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 2º ao 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 É vedada a concessão de aprovação automática, reserva de vagas ou bonificação de caráter obrigatório baseada exclusivamente na nota obtida no Enamed" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui finalidade principal de aferição de proficiência e avaliação da formação médica. A seleção para Residência Médica deve considerar critérios compatíveis com as necessidades específicas de cada programa e especialidade.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD263260838800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263260838800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD263260838800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263260838800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 3º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 3º-1.** As instituições responsáveis por Programas de Residência Médica deverão encaminhar anualmente ao Conselho Federal de Medicina a relação dos médicos certificados como especialistas, para atualização do Cadastro Nacional de Especialistas.

Parágrafo único. O envio das informações constitui requisito obrigatório para manutenção do credenciamento do respectivo programa de residência médica."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A integração entre os programas de residência médica e o Cadastro Nacional de Especialistas assegura maior confiabilidade dos registros profissionais, fortalece a governança da formação especializada e permite a construção de base nacional unificada sobre a distribuição dos especialistas médicos no País.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD263151512800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263151512800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD263151512800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263151512800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM observará a seguinte composição paritária:

I – um terço de representantes dos órgãos governamentais responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde, incluídos representantes do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde;

II – um terço de representantes indicados pelo Conselho Federal de Medicina;

III – um terço de representantes das entidades médicas nacionais, assegurada a participação da Associação Médica Brasileira e da Associação Nacional dos Médicos Residentes.

§ 1º Nenhum dos grupos previstos nos incisos I, II e III poderá possuir maioria absoluta da composição da Comissão.

§ 2º É vedada a participação, como membro com direito a voto, de representantes de:

I – entidades mantenedoras de instituições de ensino superior;

II – associações representativas de mantenedoras de instituições de ensino superior;

III – grupos econômicos do setor educacional;

IV – entidades sindicais patronais do ensino superior;

V – entidades que possuam interesse econômico direto na abertura, expansão, manutenção ou exploração de cursos de Medicina ou programas de Residência Médica.

§ 3º A regulamentação da composição específica da Comissão observará obrigatoriamente a proporcionalidade estabelecida nos incisos I, II e III.

LexEdit
CD262830777000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262830777000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

§ 4º As deliberações relacionadas à criação, ampliação, redução, avaliação ou descredenciamento de programas de Residência Médica deverão observar regras de transparência e declaração prévia de conflito de interesses."

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui etapa fundamental da formação especializada dos médicos brasileiros e possui impacto direto sobre a qualidade da assistência prestada à população. A governança da Comissão Nacional de Residência Médica deve refletir equilíbrio institucional entre o Estado, os órgãos responsáveis pela fiscalização profissional e as entidades representativas da comunidade médica.

A composição paritária fortalece a legitimidade das decisões da Comissão, reduz riscos de captura regulatória e assegura participação equilibrada dos principais atores envolvidos na formação médica especializada. A vedação à participação deliberativa de entidades com interesse econômico direto na expansão de vagas contribui para a independência técnica e para a proteção do interesse público.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD262830777000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262830777000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Altere-se o inciso I e suprima-se o inciso V, ambos do art. 9º-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, nas alterações propostas pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:"

"**Art.** 1° A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 9º-A.** São objetivos do Enamed:

I – verificar a aquisição de conteúdos teórico cognitivo, voltado à avaliação do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários relevantes, definidos nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional compatível com os princípios e as necessidades do SUS; (NR)'"

"**Art.** Suprima-se o inciso V do Art. 9°-A da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013."

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-A estabelece os objetivos fundamentais do Enamed, delimitando o escopo e as diretrizes do exame para que ele atue como uma ferramenta transformadora e estruturante na educação médica brasileira. O inciso I delimita com precisão a natureza da avaliação, focando na aferição do conteúdo teórico-cognitivo, do conhecimento aplicado e do raciocínio clínico em cenários reais. Ao alinhar esses critérios às Diretrizes Curriculares Nacionais

LexEdit
CD262045581500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262045581500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

e, sobretudo, aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), garante-se que a formação médica nacional esteja sintonizada com a realidade epidemiológica e social do país, preparando profissionais aptos a responderem às demandas do sistema público de saúde.

Ademais, os incisos II e III conferem ao exame uma dimensão estratégica e analítica de grande relevância, ao determinar que o Enamed deve contribuir para o diagnóstico contínuo da formação médica e subsidiar a formulação de políticas públicas. Os dados gerados pelo exame permitirão ao Estado identificar assimetrias regionais, gargalos pedagógicos e lacunas na formação prática, oferecendo ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde evidências concretas para planejar e corrigir os rumos da expansão e do financiamento do ensino médico no país.

Por fim, o inciso IV consolida a força normativa e o caráter vinculante do Enamed ao integrá-lo formalmente ao ecossistema de avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação, sob a égide da Lei do SINAES (Lei nº 10.861, de 2004). Esse dispositivo assegura que o exame não seja meramente consultivo ou estatístico, mas sim um componente impositivo de controle de qualidade, permitindo que o poder público intervenha de forma justa e fundamentada em instituições que demonstrem ineficiência crônica na formação de seus bacharéis.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD262045581500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262045581500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 2º ao 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 É vedada a criação, por ato infralegal, de mecanismos de reserva de vagas, cotas, bonificações, pontuações adicionais ou critérios diferenciados de classificação para ingresso nos Programas de Residência Médica" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição dos critérios de acesso à Residência Médica deve observar parâmetros legais uniformes e baseados no mérito dos candidatos, não se mostrando adequado que mecanismos de diferenciação classificatória sejam instituídos por atos administrativos infralegais, sem previsão legal expressa.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD261762596200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261762596200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261762596200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261762596200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Dê-se nova redação ao Parágrafo Único do art. 5º-A, proposto pelo art. 3º da Medida Provisória:"

"**Art.** 3° A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:"

"**Art.** 5°-A.....

Parágrafo único. Projeto de Lei específico disporá sobre os objetivos, os componentes, a governança e a forma de execução do Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica tal qual é o sistema de avaliação da graduação." (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

Além das controvérsias de mérito envolvidas, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) não se apresenta, neste momento, como o foro mais adequado para deliberar sobre critérios nacionais de avaliação e certificação profissional. A definição de parâmetros dessa natureza exige amplo consenso institucional e participação equilibrada dos diversos segmentos diretamente envolvidos na formação médica.

A composição atual da CNRM, estabelecida pelo Decreto nº 11.999/2025, confere participação minoritária às entidades representativas da classe médica, circunstância que limita a legitimidade de eventuais deliberações

LexEdit
CD260720888200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260720888200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

sobre tema de tamanha relevância para a profissão e para a qualidade da assistência à saúde.

Além disso, a Comissão atravessa um período de intensa instabilidade institucional, marcado por divergências entre seus membros, questionamentos quanto à sua governança e disputas que já alcançaram a esfera judicial. Nesse contexto, a atribuição à CNRM da competência para definir critérios de avaliação profissional mostra-se precipitada e inadequada, recomendando-se que eventual discussão seja conduzida em ambiente mais representativo, estável e consensual.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD260720888200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260720888200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 2º ao 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 O acesso aos programas de Residência Médica será realizado exclusivamente por processo seletivo baseado no mérito acadêmico e profissional do candidato, vedada a reserva de vagas, a concessão de bônus de pontuação ou a adoção de critérios de classificação fundados em raça, etnia, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, origem regional ou qualquer outra condição pessoal não relacionada ao desempenho do candidato no processo seletivo" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui modalidade de formação especializada voltada ao aperfeiçoamento profissional e à qualificação da assistência à saúde. Considerando seu caráter técnico, a seleção dos candidatos deve observar critérios objetivos relacionados exclusivamente ao mérito acadêmico e profissional, assegurando igualdade de condições entre os concorrentes, impessoalidade administrativa e seleção dos candidatos mais bem classificados para cada programa.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD261154567200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261154567200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261154567200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261154567200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º É vedada a participação, com direito a voto ou deliberação, de representantes de instituições de ensino superior, mantenedoras de instituições de ensino superior ou entidades que as representem, nos processos de definição de critérios de proficiência, elaboração de matriz de competências, fixação de nota de corte ou homologação de resultados do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui repercussões diretas sobre a habilitação profissional médica e sobre a avaliação dos cursos de graduação em Medicina. A participação deliberativa de entidades que representem instituições potencialmente avaliadas pelo próprio exame caracteriza situação de conflito de interesses incompatível com os princípios da impessoalidade, moralidade e transparência administrativa.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

LexEdit
CD260487195000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260487195000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD260487195000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260487195000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A colação de grau e a expedição do diploma de graduação em Medicina somente poderão ocorrer após a comprovação de aprovação na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida harmoniza o processo de formação médica com a finalidade do exame nacional de proficiência, evitando a emissão de diplomas para profissionais que ainda não demonstraram domínio mínimo das competências exigidas para o exercício da Medicina.

A exigência fortalece a segurança do paciente, a credibilidade da formação médica e a qualidade do ensino superior.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269458929500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269458929500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Qualquer alteração na matriz de competências, nos critérios de proficiência, na estrutura da avaliação ou na metodologia de aplicação do Enamed deverá ser publicada com antecedência mínima de doze meses da realização do exame" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A previsibilidade constitui elemento fundamental dos processos nacionais de avaliação. Alterações realizadas em prazo exíguo comprometem o planejamento acadêmico dos estudantes e dificultam a adequada preparação dos candidatos, afetando a isonomia e a segurança jurídica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266851384000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266851384000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266851384000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266851384000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação da segunda etapa do Enamed somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Considerando que o Enamed produz efeitos diretos sobre a habilitação profissional médica, mostra-se inadequado que aspectos essenciais do exame sejam alterados unilateralmente por um único órgão da Administração Pública. A participação conjunta dos órgãos responsáveis pela educação, saúde e fiscalização profissional fortalece a legitimidade, a estabilidade e a segurança jurídica do sistema avaliativo.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266507261100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266507261100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266507261100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266507261100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º É vedada a redução dos critérios de proficiência ou a flexibilização dos requisitos mínimos de aprovação por ato infralegal que não seja precedido de parecer técnico fundamentado e de consulta pública" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exame foi instituído com a finalidade de assegurar padrões mínimos de formação médica e proteção da saúde da população. A alteração de critérios de aprovação deve observar procedimento transparente, motivado e sujeito ao controle social, evitando mudanças casuísticas ou incompatíveis com o interesse público.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD265672221900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265672221900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265672221900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265672221900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao § 9º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os integrantes das instâncias responsáveis pela elaboração, revisão, aplicação, supervisão ou validação do Enamed deverão apresentar declaração anual de ausência de conflito de interesses, na forma da legislação aplicável" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A credibilidade de exames nacionais de habilitação profissional depende da independência dos agentes envolvidos em sua elaboração e aplicação. A exigência de declaração formal de ausência de conflito de interesses fortalece a confiança pública no processo avaliativo e reduz riscos de interferências indevidas.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD265264485800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265264485800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265264485800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265264485800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se §§ 9º e 10 ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Deverá ser realizada avaliação prática por meio de estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas, exames clínicos objetivos estruturados ou metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente para aferição de competências médicas.

§ 10. A aprovação na avaliação prática constitui requisito indispensável para a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda confere segurança jurídica e flexibilidade técnica à aplicação da etapa prática do Enamed, permitindo a utilização de metodologias amplamente empregadas nos processos de certificação profissional médica em diversos países. A medida assegura atualização permanente dos instrumentos avaliativos sem comprometer a qualidade e a comparabilidade dos resultados.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD264405993400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264405993400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264405993400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264405993400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina exige não apenas domínio teórico, mas também capacidade prática para avaliação clínica, formulação diagnóstica, tomada de decisões e relacionamento adequado com pacientes e familiares. A inclusão obrigatória de etapa prática torna a avaliação mais compatível com as competências efetivamente exigidas para o exercício profissional seguro da Medicina, fortalecendo a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262435133100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262435133100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A aprovação na segunda etapa do Enamed constitui requisito para colação de grau no curso de Medicina" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A colação de grau representa o ato formal de certificação da formação superior concluída. Considerando que o Enamed foi instituído como instrumento de aferição da proficiência necessária ao exercício profissional, mostra-se adequado que sua aprovação integre os requisitos para a conclusão formal do curso.

A medida preserva a coerência entre formação, certificação acadêmica e habilitação profissional.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260862383500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260862383500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A elaboração da matriz de competências, dos instrumentos avaliativos e dos critérios de proficiência do Enamed será conduzida por comissão técnica composta majoritariamente por médicos com experiência em assistência, ensino, avaliação ou certificação profissional, vedada maioria composta por representantes de instituições sujeitas à avaliação do exame" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos de avaliação deve ocorrer de forma independente em relação aos agentes diretamente interessados nos resultados institucionais do exame. A medida fortalece a imparcialidade do processo e aproxima o Enamed das boas práticas adotadas em sistemas nacionais e internacionais de certificação profissional.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD260789077800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260789077800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD260789077800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260789077800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A definição do nível de proficiência exigido para aprovação na segunda etapa do Enamed dependerá de deliberação conjunta unânime do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição do padrão mínimo de proficiência constitui elemento central da política pública instituída pela Medida Provisória. A atribuição exclusiva ao Poder Executivo fragiliza a legitimidade técnica do processo.

A participação conjunta do Conselho Federal de Medicina assegura equilíbrio institucional, maior credibilidade do exame e alinhamento entre formação acadêmica e exercício profissional.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD261310835000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261310835000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261310835000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261310835000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o § 8º do art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como proposto pelo art. 1º da Medida Provisória.

JUSTIFICAÇÃO

O dispositivo cria regra de transição excessivamente ampla ao excluir da exigência de proficiência todos os estudantes matriculados em cursos de Medicina até a data de publicação da Medida Provisória. Na prática, a medida posterga por vários anos os efeitos concretos do novo sistema de avaliação, frustrando os objetivos declarados de proteção da sociedade, indução da qualidade do ensino médico e garantia de formação adequada para o exercício profissional.

A avaliação de proficiência somente cumprirá sua finalidade se alcançar os futuros egressos que ingressarão no mercado de trabalho nos próximos anos, independentemente da data de ingresso no curso.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266443291800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266443291800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Dê-se nova redação ao art. 9º-D da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, proposto pelo art. 1º da Medida Provisória, nos seguintes termos:"

"**Art.** 1° A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:"

"**Art.** 9°-D O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED compreenderá, além da avaliação cognitiva escrita, etapa de avaliação prática destinada à aferição das competências clínicas, comunicacionais, procedimentais e profissionais desenvolvidas durante a graduação em Medicina.

§ 1º A avaliação prática será realizada preferencialmente por meio de Exame Clínico Objetivo Estruturado, ou por metodologia equivalente validada cientificamente, baseada em estações padronizadas destinadas à avaliação do desempenho do estudante em situações clínicas simuladas.

§ 2º A etapa prática deverá ser aplicada ao final do internato médico e observar matriz nacional de competências elaborada pelo Conselho Federal de Medicina, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º A avaliação prática contemplará, entre outros domínios:

I – anamnese e raciocínio clínico;

II – exame físico;

III – interpretação de exames complementares;

IV – elaboração de hipóteses diagnósticas;

V – tomada de decisão clínica;

VI – comunicação com pacientes e familiares;

LexEdit
CD266132862500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266132862500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

VII – profissionalismo e ética médica;

VIII – segurança do paciente;

IX – procedimentos médicos essenciais;

X – trabalho em equipe e habilidades interprofissionais.

§ 4º A estrutura, os critérios de padronização, os métodos de aplicação, os instrumentos de avaliação e os parâmetros psicométricos da etapa prática serão definidos pelo Conselho Federal de Medicina, observados os princípios de validade, confiabilidade, reprodutibilidade e equidade.

§ 5º A implementação da etapa prática poderá ocorrer de forma progressiva e regionalizada, mediante credenciamento de centros avaliadores vinculados a instituições de ensino superior e hospitais de ensino, assegurada a uniformidade dos padrões nacionais de avaliação."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a governança institucional do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, mediante a instituição de instância executiva de caráter permanente, com participação das entidades representativas da profissão médica, das instituições formadoras e dos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de educação e saúde.

Considerando que o ENAMED constitui instrumento estratégico para a avaliação das competências necessárias ao exercício profissional da Medicina e para o aprimoramento da formação médica no País, mostra-se imprescindível assegurar que a definição de suas diretrizes técnicas, da matriz de competências e dos conteúdos avaliativos observe processo decisório pautado pela pluralidade institucional, pela legitimidade técnica e pela representação dos diversos segmentos envolvidos.

A redação atualmente constante da Medida Provisória nº 1.370, de 2025, concentra a estrutura de governança do exame no âmbito do Ministério da Educação e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP, sem prever mecanismos de participação institucional

LexEdit
CD266132862500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266132862500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

permanente das entidades médicas e das instituições de ensino superior responsáveis pela formação dos futuros profissionais.

A proposta ora apresentada não implica mitigação das competências constitucionais atribuídas ao Ministério da Educação, preservando-se integralmente a atribuição da União para formular e executar as políticas nacionais de educação.

Ao contrário, busca-se conferir maior legitimidade, estabilidade institucional e segurança técnica ao processo de elaboração e atualização do ENAMED, mediante a constituição de Comissão Executiva dotada de composição plural e representativa, capaz de promover a necessária integração entre as políticas de formação médica, as necessidades do Sistema Único de Saúde e os padrões profissionais reconhecidos pela comunidade médica organizada.

A participação da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina, da Comissão Nacional de Residência Médica, das sociedades de especialidade e das instituições de educação superior encontra fundamento no princípio da cooperação institucional e nas melhores práticas internacionais de avaliação e licenciamento profissional.

Dessa forma, a presente emenda representa medida de aprimoramento institucional do ENAMED, razão pela qual se espera contar com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266132862500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266132862500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266132862500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266132862500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se ao art. 3º Medida Provisória o art. 5º-C à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, nos termos a seguir:"

"**Art.** 3º A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 5º-C.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente;

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente;

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa;

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória;

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM;

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente;

LexEdit
CD265544409600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265544409600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

§ 7º § O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica;' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como uma medida indispensável para mitigar os impactos financeiros que a dedicação exclusiva à Residência Médica impõe. Essa contrapartida busca compensar diretamente os elevados custos habitacionais enfrentados pelos profissionais, garantindo-lhes condições dignas de subsistência durante o período de especialização.

A relevância dessa medida torna-se ainda mais evidente ao se observar a dinâmica de deslocamento desses profissionais no cenário nacional. Frequentemente, os médicos residentes necessitam mudar de cidade ou até de estado para ingressar no programa de formação pretendido, enfrentando mercados imobiliários desconhecidos e custos imprevistos de instalação e moradia.

Portanto, o benefício proposto não apenas ampara o médico nesse momento de transição, mas também atua como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina. Ao aliviar o peso financeiro da mudança, o auxílio estimula que médicos qualificados ocupem vagas de residência em diferentes regiões do país, fortalecendo a assistência à saúde onde ela é mais necessária.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD265544409600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265544409600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265544409600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265544409600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se ao art. 3º Medida Provisória o art. 5º-D à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, nos termos a seguir:"

"**Art.** 3º A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 5º-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

§ 1º § 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo;

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente;

§ 3º § 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei;

LexEdit
CD265481796900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481796900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) desempenha um papel de extrema relevância na formulação de diretrizes e na regulação do ensino médico no país. Considerando a elevada complexidade técnica e o impacto direto de suas decisões na formação dos profissionais e, consequentemente, na qualidade do sistema de saúde, a governança do órgão exige um corpo deliberativo altamente qualificado.

Diante disso, torna-se plenamente razoável e necessário exigir que os membros que compõem o colegiado possuam formação médica especializada e o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo. Essa exigência assegura que as deliberações técnicas e normativas sejam conduzidas por quem detém a vivência prática e o conhecimento aprofundado das reais demandas de cada especialidade médica.

Por fim, esse aperfeiçoamento técnico da comissão deve coexistir harmoniosamente com os princípios democráticos que regem o setor. Dessa forma, a nova exigência preserva integralmente a representação da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR), garantindo que a voz e as perspectivas dos médicos em formação continuem sendo parte ativa e essencial nos debates e decisões da autarquia.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD265481796900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481796900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD265481796900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481796900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 9º-B.**

.....

.....

§ 10. A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed constitui requisito obrigatório para a conclusão do curso de graduação em Medicina e para a expedição do respectivo diploma'"

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória reconhece expressamente que o Enamed tem por finalidade aferir a proficiência necessária ao exercício da Medicina. Não há coerência sistêmica em permitir a diplomação de estudante que não demonstrou possuir as competências mínimas exigidas para a prática profissional.

A conclusão do curso de Medicina deve pressupor não apenas o cumprimento da carga horária e dos requisitos acadêmicos internos, mas também a demonstração objetiva de proficiência profissional em avaliação nacional padronizada.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da

LexEdit
CD264074359100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264074359100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264074359100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264074359100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se ao art. 3º Medida Provisória o art. 5º-B à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, nos termos a seguir:"

"**Art.** 3° A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:"

"**Art.** 5°-B A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA."

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica. Essa medida garante uma sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública, ao mesmo tempo em que assegura a preservação contínua do poder de compra da bolsa, blindando os profissionais contra as oscilações econômicas futuras.

LexEdit
CD263972205700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263972205700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

Essa proteção financeira é indispensável quando se contrapõe à realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade. Os médicos residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, rotina esta que engloba rotineiramente plantões noturnos, escalas aos finais de semana e coberturas em feriados, exigindo dedicação exclusiva e um severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção pelo IPCA. Esse novo patamar visa recompor as perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício e, fundamentalmente, valorizar a formação especializada de excelência, garantindo dignidade a quem sustenta a linha de frente do atendimento à saúde.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD263972205700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263972205700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se ao art. 3º Medida Provisória os arts. 5º-B, 5º-C e 5º-D à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, nos termos a seguir:"

"**Art.** 3° A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 5º-B.** A bolsa de Residência Médica será fixada em R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

§ 1º O valor da bolsa será reajustado anualmente pela variação acumulada do IPCA.

§ 2º O reajuste ocorrerá automaticamente no primeiro dia útil de janeiro de cada ano.

§ 3º É vedada a concessão de reajuste inferior à variação acumulada do IPCA.' (NR)

'**Art. 5º-C.** Fica instituído o Auxílio-Moradia do Médico Residente.

§ 1º O auxílio-moradia corresponderá a 30% do valor da bolsa vigente;

§ 2º O auxílio-moradia será custeado e pago pela mesma pessoa jurídica responsável pelo pagamento da bolsa do respectivo médico residente;

§ 3º Nas hipóteses em que a bolsa for financiada integral ou parcialmente com recursos da União, o auxílio-moradia será suportado pela mesma fonte orçamentária responsável pelo pagamento da bolsa;

LexEdit
CD263398464100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263398464100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

§ 4º O auxílio-moradia terá natureza indenizatória;

§ 5º O pagamento do auxílio-moradia será devido a todos os médicos residentes regularmente matriculados em programas credenciados pela CNRM;

§ 6º É vedada a substituição automática do auxílio-moradia por alojamento institucional sem a concordância expressa do médico residente;

§ 7º O auxílio-moradia será pago mensalmente juntamente com a bolsa de Residência Médica;' (NR)

'**Art. 5º-D.** A composição da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM deverá observar, obrigatoriamente, a participação exclusiva de médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo em suas respectivas áreas de atuação.

§ 1º Todos os representantes titulares e suplentes da CNRM deverão possuir título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e/ou residência médica credenciada pela CNRM,com respectivo RQE ativo;

§ 2º A exigência prevista no caput não se aplica ao representante indicado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes – ANMR, que deverá possuir diploma de Medicina e situação regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente;

§ 3º É vedada a participação, na condição de membro com direito a voto, de indivíduos que não sejam médicos, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas em lei;

§ 4º Todos os membros deverão assinar declaração anual de ausência de conflito de interesses.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A adoção do IPCA como indexador oficial estabelece um marco fundamental de sustentabilidade para o sistema de especialização médica,

LexEdit
CD263398464100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263398464100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

garantindo sólida previsibilidade orçamentária para a administração pública e a preservação contínua do poder de compra da bolsa contra oscilações econômicas. Essa proteção financeira é indispensável diante da realidade laboral da categoria, marcada por uma dedicação extrema e de alta responsabilidade, na qual os residentes cumprem uma exaustiva carga horária semanal de até 60 horas, incluindo plantões noturnos, finais de semana e feriados, o que exige dedicação exclusiva e gera severo desgaste físico e mental.

Diante desse cenário de alta exigência, a fixação da bolsa-auxílio no valor de R$ 9.000,00 apresenta-se como uma medida de estrita justiça e urgência, atuando em perfeita sinergia com a correção anual automática. Esse novo patamar financeiro visa recompor as perdas inflacionárias históricas que defasaram o benefício ao longo dos anos e, fundamentalmente, valorizar a formação especializada de excelência, garantindo a dignidade material necessária a quem sustenta a linha de frente do atendimento nos hospitais públicos do país.

Paralelamente, a instituição do auxílio-moradia fixado no percentual de 30% surge como medida complementar indispensável para mitigar os impactos financeiros da mudança

geográfica frequentemente exigida desses profissionais. Como muitos residentes precisam se deslocar de cidade ou estado para ingressar no programa pretendido, enfrentando custos imprevistos de instalação, o benefício atua não apenas como amparo individual, mas também como um importante mecanismo de interiorização e descentralização da medicina, estimulando a ocupação de vagas em regiões outrora desassistidas.

Por fim, o fortalecimento da Residência Médica pressupõe o aperfeiçoamento técnico da governança da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), cuja complexidade deliberativa exige um corpo altamente qualificado. Torna-se fundamental exigir que os membros do colegiado possuam formação médica especializada e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo, garantindo decisões baseadas na vivência prática, sem prejuízo da coexistência democrática com a representação estudantil da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR).

LexEdit
CD263398464100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263398464100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD263398464100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263398464100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para a inscrição prevista no art. 17 desta Lei." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A redação proposta elimina a restrição atualmente prevista para estudantes que ingressarem no curso de Medicina após a publicação da Medida Provisória. A manutenção dessa limitação compromete a efetividade da política pública, pois afasta da exigência de proficiência justamente os milhares de futuros médicos que concluirão sua formação nos próximos anos.

A inscrição profissional deve estar vinculada à demonstração objetiva de proficiência, independentemente da data de ingresso na graduação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD262756039300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262756039300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Acrescente-se, onde couber, o seguinte parágrafo ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, dentre as alterações propostas no art. 1º da Medida Provisória:"

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 9º-B.** .....

§ 10. A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação e a metodologia de aplicação do Enamed deverão ser elaborados com participação obrigatória do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A elaboração dos instrumentos avaliativos deve refletir não apenas diretrizes educacionais, mas também os requisitos técnicos e éticos indispensáveis ao exercício da Medicina.

A participação obrigatória das entidades médicas contribui para a adequação técnica do exame e fortalece sua legitimidade perante a sociedade e a comunidade médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei

LexEdit
CD261324882700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261324882700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261324882700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261324882700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que obtiver desempenho insatisfatório em cinco edições consecutivas do Enamed, ou em que a maioria de seus estudantes alcance níveis de desempenho correspondentes às faixas 1 e 2 no referido exame, será obrigatoriamente submetido a processo extraordinário de reavaliação, com vistas à eventual revogação do ato autorizativo ou do reconhecimento do curso." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A persistência de resultados insatisfatórios por período prolongado demonstra a necessidade de reavaliação aprofundada das condições de funcionamento do curso, em observância aos princípios da qualidade do ensino superior e da proteção da saúde da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3029228890

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A divulgação dos resultados institucionais do Enamed deverá conter, no mínimo:

I – número de participantes;

II – percentual de participantes considerados proficientes;

III – média geral obtida pelos concluintes;

IV – comparação com as médias estadual, regional e nacional; e

V – evolução histórica dos resultados da instituição." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A simples divulgação de conceitos ou classificações genéricas reduz a utilidade pública das informações. A disponibilização de indicadores objetivos permite uma avaliação mais precisa da qualidade da formação ofertada pelas instituições de ensino superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7305134388

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O Ministério da Educação divulgará anualmente os resultados consolidados do Enamed por instituição de ensino superior, assegurando a preservação da identidade individual dos participantes." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A transparência dos resultados institucionais constitui importante instrumento de controle social e de aperfeiçoamento da formação médica. A divulgação dos resultados agregados permite que estudantes, famílias, gestores públicos e a sociedade acompanhem a qualidade dos cursos de Medicina, sem violar a privacidade dos participantes.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3764284515

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º As instituições de ensino superior que ofertam curso de Medicina deverão disponibilizar, em seus sítios eletrônicos oficiais e em material institucional destinado a candidatos, os resultados obtidos nas três últimas edições do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O acesso à informação é elemento essencial para a escolha consciente do curso superior pelos futuros estudantes. A publicidade dos resultados permite maior transparência no mercado educacional e estimula a melhoria contínua da qualidade dos cursos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8661199359

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

Acrescente-se § 2º ao 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 É vedada a concessão de aprovação automática, reserva de vagas ou bonificação de caráter obrigatório baseada exclusivamente na nota obtida no Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed possui finalidade principal de aferição de proficiência e avaliação da formação médica. A seleção para Residência Médica deve considerar critérios compatíveis com as necessidades específicas de cada programa e especialidade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6102782718

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A reiteração de resultados insatisfatórios indica possível comprometimento da qualidade da formação ofertada. A suspensão cautelar de expansão do curso preserva o interesse público e impede a ampliação de situações potencialmente prejudiciais à formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8407469977

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 na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui finalidades distintas da habilitação profissional. O aproveitamento da nota do Enamed pode contribuir para os processos seletivos, mas sua utilização como critério exclusivo comprometeria a autonomia acadêmica dos programas e reduziria a capacidade de avaliação das competências específicas exigidas pelas diversas especialidades médicas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9776541604

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Considera-se desempenho insatisfatório a obtenção de percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida estabelece parâmetro objetivo para caracterização do desempenho institucional dos cursos de Medicina, conferindo maior previsibilidade, transparência e segurança jurídica aos processos de supervisão e regulação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/4154746223

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Os resultados do Enamed constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os resultados do Enamed refletem diretamente a capacidade dos cursos de Medicina de formar profissionais aptos ao exercício seguro da profissão. Sua utilização obrigatória nos processos regulatórios fortalece a coerência entre avaliação, supervisão e expansão da oferta de vagas médicas no País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7662818899

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os resultados institucionais do Enamed permanecerão disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do histórico dos resultados permite o acompanhamento longitudinal da qualidade dos cursos de Medicina e fortalece os mecanismos de prestação de contas perante a sociedade e os órgãos de supervisão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2936725723

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

Acrescente-se § 2º ao 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 utilização da nota do Enamed não afasta a competência dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Os programas de Residência Médica apresentam perfis, objetivos e competências específicas que demandam mecanismos próprios de seleção. A presente emenda preserva a autonomia dos programas sem impedir o aproveitamento da nota do Enamed.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Astronauta Marcos Pontes
(PL - SP)

Assinado eletronicamente, por Sen. Astronauta Marcos Pontes

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3393916409

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

.....

.....

§ 7º .....

§ 8º A autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina constitui competência exclusiva da União, exercida por intermédio do Ministério da Educação' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A relevância nacional da formação médica e os impactos diretos da atividade profissional sobre o direito fundamental à saúde justificam tratamento regulatório uniforme em todo o território nacional. A competência exclusiva da União assegura padronização dos critérios de qualidade e fortalece a capacidade estatal de supervisão da formação médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD260444507000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260444507000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD260444507000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260444507000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 13.**. .....

.....

§ 4º .....

§ 5º A admissão de médico intercambista somente será autorizada após processo público de seleção em que reste comprovada a ausência de médico regularmente inscrito em Conselho Regional de Medicina interessado na vaga ofertada' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A medida assegura que os programas federais sejam utilizados prioritariamente para absorção de médicos plenamente habilitados no País, reservando a utilização de intercambistas para situações efetivas de desprovimento.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD261857929900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261857929900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261857929900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261857929900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 1º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 1º-1.** São nulos de pleno direito os atos administrativos editados por órgãos dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino que disponham sobre autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, ampliação de vagas, supervisão, suspensão de funcionamento ou descredenciamento de cursos de graduação em Medicina após a entrada em vigor desta Lei."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A atribuição de competência regulatória exclusiva ao Ministério da Educação exige mecanismo de proteção contra a edição de atos conflitantes por outros sistemas de ensino. A nulidade expressa desses atos preserva a uniformidade regulatória nacional e reduz litígios decorrentes de sobreposição de competências administrativas.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD263884898400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263884898400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD263884898400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263884898400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** 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."

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui modalidade de formação especializada destinada ao aperfeiçoamento técnico-profissional dos médicos e possui impacto direto na qualidade da assistência prestada à população. Em razão de sua natureza eminentemente técnica, o acesso aos programas deve observar critérios objetivos de mérito, aferidos por meio de processo seletivo público.

A presente emenda busca assegurar isonomia entre os candidatos, fortalecer a excelência da formação médica especializada e garantir que a seleção

LexEdit
CD264195561400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264195561400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

dos residentes seja realizada exclusivamente com base no desempenho acadêmico e profissional demonstrado no certame, preservando a qualidade da assistência futura e a confiança da sociedade no sistema de formação médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264195561400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264195561400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** O Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica constitui a instância máxima de deliberação, normatização e julgamento administrativo da Residência Médica no País.

§ 1º É vedada a delegação permanente das competências deliberativas do Plenário a câmaras, comitês, colegiados restritos ou quaisquer outras instâncias internas.

§ 2º As câmaras técnicas, grupos de trabalho e órgãos auxiliares eventualmente instituídos possuirão caráter exclusivamente consultivo e instrutório.

§ 3º Serão obrigatoriamente submetidas à deliberação do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica, as decisões relacionadas a:

I – credenciamento e descredenciamento de programas;

II – abertura, ampliação, redução ou fechamento de vagas;

III – definição de matrizes de competências;

IV – avaliação de programas de residência médica;

V – aplicação de penalidades institucionais;

VI – edição de normas gerais da Residência Médica."

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui política pública estratégica para a formação especializada dos médicos brasileiros. Em razão de sua relevância

LexEdit
CD264333669200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264333669200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

institucional, as decisões estruturantes do sistema devem permanecer submetidas ao colegiado pleno da Comissão Nacional de Residência Médica.

A presente emenda preserva a representatividade, a transparência e a legitimidade das deliberações, evitando a concentração de competências decisórias em órgãos reduzidos ou criados por ato infralegal, sem a mesma pluralidade institucional do Plenário da Comissão.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264333669200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264333669200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 1º** É vedado aos Conselhos Estaduais de Educação, Conselhos Municipais de Educação, Secretarias Estaduais de Educação, Secretarias Municipais de Educação ou quaisquer órgãos integrantes dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino autorizar, reconhecer, renovar reconhecimento, ampliar vagas, reduzir vagas, supervisionar, suspender funcionamento ou descredenciar cursos de graduação em Medicina.

Parágrafo único. Parágrafo único. Os atos regulatórios previstos no caput constituem competência exclusiva do Ministério da Educação, observadas as disposições da legislação federal aplicável.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica possui relevância nacional e repercussões diretas sobre a proteção da saúde da população. A multiplicidade de órgãos reguladores gera assimetrias regulatórias, insegurança jurídica e dificulta a implementação uniforme dos padrões nacionais de qualidade exigidos para os cursos de Medicina.

LexEdit
CD264550928100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264550928100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

A presente emenda explicita a competência exclusiva do Ministério da Educação e elimina dúvidas interpretativas acerca da atuação de órgãos estaduais, distritais ou municipais em matéria de regulação da formação médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264550928100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264550928100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 16.** .....

.....

§ 8º As vagas ocupadas por médicos intercambistas serão obrigatoriamente reavaliadas a cada doze meses, devendo ser ofertadas prioritariamente aos médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina antes de eventual renovação da participação do intercambista." (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A permanência prolongada de vagas ocupadas por intercambistas sem reavaliação periódica pode descaracterizar o caráter excepcional dos programas de provimento. A medida fortalece a prioridade dos profissionais habilitados no Brasil.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266853937600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266853937600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266853937600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266853937600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** É vedada a criação de mecanismos de preferência, reserva de vagas, bonificação, priorização administrativa ou qualquer forma de favorecimento a médicos intercambistas em detrimento de médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina.Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações."

JUSTIFICAÇÃO

Os programas públicos de provimento destinam-se a suprir necessidades assistenciais da população. A prioridade deve recair sobre os profissionais plenamente habilitados ao exercício da Medicina no Brasil, reservando-se os mecanismos excepcionais de intercâmbio às hipóteses efetivas de insuficiência de profissionais disponíveis.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD267397694100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267397694100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD267397694100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267397694100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 1º** Compete privativamente ao Ministério da Educação autorizar, reconhecer, supervisionar, renovar reconhecimento, ampliar vagas, reduzir vagas, suspender funcionamento e descredenciar cursos de graduação em Medicina em todo o território nacional, independentemente da vinculação da instituição de ensino ao sistema federal, estadual, distrital ou municipal de ensino.

§ 1º Os cursos de graduação em Medicina atualmente vinculados aos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino ficam submetidos à supervisão, avaliação e regulação do Ministério da Educação.

§ 2º Os processos regulatórios em curso nos sistemas estaduais, distrital ou municipais relativos a cursos de Medicina serão transferidos ao Ministério da Educação, observada a regulamentação específica.

§ 3º Permanecem válidos os atos autorizativos regularmente expedidos até a data de entrada em vigor desta Lei, sem prejuízo da competência superveniente do Ministério da Educação para sua supervisão e revisão.' (NR)"

LexEdit
CD267704088200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267704088200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica possui repercussões diretas sobre a saúde da população e demanda critérios regulatórios uniformes em todo o território nacional. A existência de múltiplos sistemas regulatórios para cursos de Medicina gera assimetrias de fiscalização, dificulta a implementação de políticas nacionais de qualidade e compromete a comparabilidade dos resultados educacionais.

A centralização da competência regulatória no Ministério da Educação fortalece a uniformidade dos critérios de autorização, supervisão e avaliação dos cursos médicos, assegurando maior proteção ao interesse público e maior efetividade das políticas nacionais de formação médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD267704088200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267704088200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 1º** É vedada a criação, por decreto, portaria, resolução ou qualquer ato infralegal, de órgão com competência para substituir, rever, homologar ou avocar decisões de competência originária do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

As competências deliberativas centrais da Comissão Nacional de Residência Médica decorrem diretamente da legislação federal que disciplina a formação médica especializada. A criação de instâncias superiores ou paralelas por ato infralegal fragiliza a autonomia da Comissão e compromete a segurança jurídica do sistema regulatório da Residência Médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD269223608500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269223608500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD269223608500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269223608500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 5º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º** .....

I – .....

a) .....

b) .....

c) .....

d) .....

e) .....

f) .....

g) .....

h) .....

i) .....

j) .....

k) .....

l) .....

m) regulamentar, instituir, gerir e fiscalizar plataformas tecnológicas nacionais destinadas à emissão, validação, autenticação e verificação de atestados, relatórios, laudos, receitas e demais documentos médicos." (NR)

LexEdit
CD268745181800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268745181800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

JUSTIFICAÇÃO

A crescente digitalização dos documentos médicos exige mecanismos nacionais de autenticação, rastreabilidade e combate a fraudes, sob coordenação da autarquia responsável pela fiscalização do exercício profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD268745181800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268745181800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Suprima-se o art. 17-A; e acrescente-se art. 17-A à Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, ambos na forma proposta pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** (Suprimir)" (NR)

"**Art. 17-A.** A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será requisito obrigatório para realizar a inscrição de que trata o art. 17, aplicável exclusivamente aos estudantes que concluírem o curso de graduação em Medicina a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A emenda estabelece a obtenção de nível proficiente nesta segunda etapa como condição obrigatória para a inscrição de que trata o art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que corresponde ao registro do profissional nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Condicionar a inscrição nos CRMs à aprovação na etapa final do Enamed, sob a chancela do Conselho Federal de Medicina, garante que apenas médicos devidamente qualificados e aptos ao exercício seguro da profissão sejam inseridos no mercado de trabalho para o atendimento à população.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

LexEdit
CD260904871800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260904871800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD260904871800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260904871800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação aos incisos I e II do *caput* do art. 9º-B, às alíneas "a" e "b" do inciso II do *caput* do art. 9º-B e ao § 8º do art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

I – a primeira etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Ministério da Educação, realizada ao fim do quarto ano de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

II – a segunda etapa, sob a responsabilidade e autonomia do Conselho Federal de Medicina (CFM), realizada ao fim do sexto ano de graduação, a qual será dividida em:

a) fase teórica, destinada à análise do conhecimento; e

b) fase de habilidades clínicas.

.....

§ 8º O disposto no § 6º será aplicável aos estudantes de Medicina que concluírem o curso a partir de 1º de janeiro de 2027." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe a estruturação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) em duas etapas, atribuindo a responsabilidade e autonomia da sua segunda etapa — a ser realizada ao fim do sexto ano de graduação — ao Conselho Federal de Medicina (CFM). Essa medida

LexEdit
CD265139862800
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265139862800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

justifica-se por uma clara e necessária separação de competências legais, uma premissa de suma importância para a proteção da sociedade.

No arranjo institucional brasileiro, o Ministério da Educação (MEC) mantém a competência estrita de avaliar a qualidade dos cursos de graduação e o desempenho dos estudantes durante a sua formação, justificando sua atuação na primeira etapa do certame. Contudo, ao concluir o curso de graduação, o bacharel sai da tutela do MEC, momento em que se encerra o ciclo do sistema nacional de ensino.

A partir da conclusão do curso, zelar pelo bom exercício da medicina em todo o país passa a ser uma prerrogativa legal e exclusiva do CFM. Desse modo, a segunda etapa do Enamed consolida-se como um instrumento voltado, de forma exclusiva, para a avaliação do profissional egresso.

Por meio de fases rigorosas — contemplando a análise de conhecimento teórico e a avaliação de habilidades clínicas e atitudes práticas —, esta etapa atestará se o bacharel possui as competências éticas e clínicas mínimas e indispensáveis para exercer a medicina de forma segura e eficaz.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD265139862800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265139862800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º São nulos de pleno direito os atos administrativos editados por órgãos dos sistemas estaduais, distrital ou municipais de ensino que disponham sobre autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento, ampliação de vagas, supervisão, suspensão de funcionamento ou descredenciamento de cursos de graduação em Medicina após a entrada em vigor desta Lei." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A atribuição de competência regulatória exclusiva ao Ministério da Educação exige mecanismo de proteção contra a edição de atos conflitantes por outros sistemas de ensino. A nulidade expressa desses atos preserva a uniformidade regulatória nacional e reduz litígios decorrentes de sobreposição de competências administrativas.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Luiz Ovando
(PP - MS)
Deputado Federal

LexEdit
CD264990761000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264990761000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Luis Carlos Heinze

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

Dê-se nova redação ao inciso IV do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

IV – da Associação Médica Brasileira;

.....

VI – da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior – ABMES." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade aperfeiçoar a composição mínima da comissão consultiva de acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, assegurando a participação institucional da Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior – ABMES, a maior e principal entidade de âmbito nacional que há mais de quatro décadas representa as instituições particulares de educação superior e participa ativamente do debate e da formulação de políticas públicas para o setor.

A ABMES congrega mantenedoras dos mais diversos tipos, portes e natureza jurídica, responsáveis por parcela significativa da oferta da educação superior brasileira, inclusive de cursos de Medicina. A Associação possui reconhecida experiência nas áreas de regulação, avaliação, supervisão e gestão acadêmica. Sua participação contribuirá para o aprimoramento técnico das

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5277482073

discussões, trazendo a realidade das instituições e estudantes, permitindo que a implementação e o acompanhamento do ENAMED seja enriquecida com a visão das instituições diretamente responsáveis pela formação médica.

A proposta preserva a participação das entidades da sociedade civil, que passa a constar do inciso VI, mantendo a pluralidade e a diversidade de representações na comissão consultiva, sem excluir qualquer outro segmento que venha a ser considerado relevante pelo Ministério da Educação.

Dessa forma, busca-se fortalecer a governança do ENAMED por meio de uma composição mais equilibrada, plural e representativa, favorecendo o diálogo institucional e a construção de soluções técnicas voltadas ao permanente aperfeiçoamento da formação médica brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Luis Carlos Heinze
(PP - RS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5277482073

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Luis Carlos Heinze

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

Acrescentem-se §§ 3º a 5º ao art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º A adoção de medidas cautelares no âmbito do processo de supervisão observará o devido processo administrativo e somente poderá ser aplicada aos cursos de graduação em Medicina que obtenham conceito inferior a 3 (três) na avaliação da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed, mediante decisão fundamentada que demonstre a existência de risco concreto e atual à formação dos estudantes ou ao interesse público.

§ 4º A aplicação definitiva da penalidade de vedação de novos ingressos dependerá, obrigatoriamente, da prévia celebração de Protocolo de Compromisso ou instrumento equivalente de saneamento de deficiências entre a instituição de educação superior e o Ministério da Educação, assegurado prazo razoável para implementação das medidas corretivas, somente podendo ser aplicada a penalidade após a comprovação do seu descumprimento.

§ 5º A desativação ou o encerramento de curso de graduação em Medicina somente poderá ser determinado após o descumprimento do Protocolo de Compromisso de que trata o § 4º e dependerá, obrigatoriamente, da realização de avaliação *in loco* pelo Ministério da Educação, cuja conclusão técnica deverá demonstrar a permanência das deficiências identificadas e fundamentar, de forma expressa, a necessidade da aplicação da referida penalidade" (NR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3143114027

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar o regime jurídico de supervisão dos cursos de graduação em Medicina previsto na Medida Provisória nº 1.370, de 2026, conferindo maior segurança jurídica, proporcionalidade e observância ao devido processo administrativo na aplicação das medidas decorrentes dos resultados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED.

Em primeiro lugar, propõe-se restringir a adoção de medidas cautelares às hipóteses de desempenho efetivamente crítico, caracterizado por conceito inferior a 2, evitando que providências de natureza excepcional e extremamente gravosas sejam aplicadas indistintamente a instituições que, embora demandem aperfeiçoamentos, não apresentem situação que justifique intervenção imediata. Medidas cautelares produzem impactos relevantes sobre estudantes, docentes, serviços assistenciais e sobre a própria sustentabilidade institucional, razão pela qual sua utilização deve permanecer reservada a situações de manifesta gravidade, sempre mediante decisão devidamente fundamentada.

A emenda também reforça a natureza eminentemente corretiva da atividade de supervisão educacional. A supervisão não se destina primordialmente à punição das instituições, mas ao aperfeiçoamento contínuo da qualidade da educação superior. O eventual desempenho insatisfatório em processo avaliativo não configura, por si só, irregularidade administrativa, mas evidencia a necessidade de adoção de medidas de melhoria capazes de promover o alinhamento da instituição aos referenciais de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Educação.

Por essa razão, mostra-se imprescindível assegurar que a aplicação da penalidade definitiva de vedação de novos ingressos somente ocorra após a celebração de Protocolo de Compromisso ou instrumento equivalente de saneamento de deficiências, conferindo à instituição oportunidade efetiva para implementar as medidas corretivas pactuadas com o Ministério da Educação. Trata-se de mecanismo já consagrado no Sistema Nacional de Avaliação da

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3143114027

Educação Superior – SINAES, que prestigia a melhoria da qualidade como finalidade primordial da atuação regulatória.

Da mesma forma, a proposta condiciona a aplicação da penalidade máxima de desativação de curso ao efetivo descumprimento do Protocolo de Compromisso e à realização obrigatória de avaliação in loco pelo Ministério da Educação. A visita avaliativa constitui instrumento técnico indispensável para aferir, em ambiente real, as condições de oferta do curso, permitindo análise qualitativa mais abrangente do que aquela decorrente exclusivamente dos resultados do ENAMED.

Essa exigência ganha especial relevância no atual contexto de aperfeiçoamento do sistema federal de avaliação da educação superior. O Ministério da Educação e o INEP encontram-se em processo de revisão da arquitetura avaliativa e dos instrumentos de avaliação in loco, elaborados por especialistas e concebidos justamente para oferecer diagnóstico abrangente acerca da organização didático-pedagógica, do corpo docente, da infraestrutura e das condições efetivas de oferta dos cursos. Tais instrumentos representam referência técnica consolidada para subsidiar as decisões regulatórias e de supervisão do Poder Público.

Nesse contexto, mostra-se recomendável que eventuais sanções de maior gravidade sejam precedidas da avaliação in loco conduzida pelo INEP, de forma a harmonizar os diversos instrumentos de avaliação utilizados pelo sistema federal de ensino, preservar a coerência da política pública de avaliação da educação superior e assegurar que decisões com elevado impacto institucional sejam fundamentadas em análise técnica completa, abrangente e atualizada.

A presente emenda, portanto, não reduz o rigor da supervisão nem compromete a busca pela qualidade da formação médica. Ao contrário, fortalece a legitimidade das decisões administrativas ao assegurar que medidas de maior impacto sejam adotadas de forma proporcional, técnica, fundamentada

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3143114027

e compatível com os princípios do devido processo legal, da razoabilidade, da segurança jurídica e da melhoria contínua da qualidade da educação superior

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Luis Carlos Heinze
(PP - RS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3143114027

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Luis Carlos Heinze

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

Acrescentem-se §§ 9º a 11 ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º O edital destinado às instituições de educação superior contendo as normas, os procedimentos operacionais, os critérios de habilitação e inscrição dos estudantes, os cronogramas e as demais disposições relativas à realização do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será publicado com antecedência mínima de 6 (seis) meses em relação ao início do período de inscrição dos estudantes habilitados.

§ 10. O resultado individual do estudante será divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da data de realização da respectiva etapa do Enamed.

§ 11. Os resultados consolidados destinados às instituições de educação superior, compreendendo os indicadores necessários ao acompanhamento acadêmico, à avaliação institucional e aos procedimentos regulatórios, serão disponibilizados pelo INEP no prazo máximo de 10 (dez) dias contados da divulgação dos resultados individuais aos estudantes." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca conferir maior previsibilidade, transparência e eficiência ao processo de realização do Exame Nacional de

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1928815428

Avaliação da Formação Médica – ENAMED, estabelecendo prazos objetivos para as principais etapas de sua execução.

Inicialmente, propõe-se que o edital destinado às instituições de educação superior seja publicado com antecedência mínima de seis meses em relação ao início das inscrições dos estudantes habilitados. Trata-se de medida indispensável para permitir adequado planejamento acadêmico e administrativo pelas instituições, responsáveis pela habilitação dos estudantes, atualização dos registros acadêmicos, organização dos calendários e cumprimento das diversas obrigações operacionais decorrentes do exame.

Além disso, estabelece-se prazo máximo de noventa dias para a divulgação dos resultados individuais dos estudantes. Considerando que o ENAMED produzirá relevantes efeitos acadêmicos e profissionais, inclusive relacionados ao exercício da profissão médica e ao acesso à residência médica, é essencial que os participantes tenham acesso tempestivo ao seu desempenho, evitando insegurança jurídica e atrasos desnecessários em sua trajetória acadêmica e profissional.

Por fim, prevê-se que os resultados consolidados das instituições sejam disponibilizados em até dez dias após a divulgação dos resultados individuais. Essa medida assegura que as instituições possam analisar seus indicadores, orientar os estudantes, preparar eventuais recursos administrativos, adotar medidas de aperfeiçoamento acadêmico e acompanhar tempestivamente os desdobramentos regulatórios decorrentes da avaliação.

A fixação desses prazos fortalece os princípios da eficiência, da publicidade, da segurança jurídica, da transparência e da proteção da confiança legítima, contribuindo para uma gestão mais previsível do ENAMED e para o adequado funcionamento do sistema federal de avaliação da educação superior, sem restringir a competência do Ministério da Educação e do INEP para disciplinar os demais aspectos operacionais do exame.

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1928815428

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Luis Carlos Heinze
(PP - RS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1928815428

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Luis Carlos Heinze

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

Acrescentem-se §§ 3º e 4º ao art. 9º-D, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º A aplicação de qualquer sanção definitiva decorrente do processo de supervisão de que trata este artigo dependerá, obrigatoriamente, da realização prévia de avaliação in loco conduzida pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP, destinada a verificar as efetivas condições de oferta do curso de graduação em Medicina, assegurados o contraditório, a ampla defesa e o devido processo administrativo.

§ 4º O relatório da avaliação *in loco* constituirá elemento técnico indispensável à decisão administrativa que aplicar sanção definitiva, devendo demonstrar, de forma fundamentada, a persistência das deficiências identificadas e a inadequação das medidas corretivas eventualmente adotadas pela instituição de educação superior" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por finalidade assegurar que a aplicação das sanções definitivas decorrentes do desempenho insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED seja precedida de avaliação in loco realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP.

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3742234539

O ENAMED representa importante instrumento de avaliação da formação médica e constitui relevante fonte de informações para subsidiar a atuação regulatória do Ministério da Educação. Todavia, por sua própria natureza, trata-se de um exame padronizado voltado à aferição do desempenho discente, incapaz, isoladamente, de retratar toda a complexidade das condições de oferta de um curso de graduação.

A avaliação in loco, por sua vez, constitui o principal instrumento de verificação da qualidade dos cursos de educação superior no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Realizada por comissões de especialistas designadas pelo INEP, ela permite examinar de forma abrangente aspectos relacionados ao projeto pedagógico, à organização didático-pedagógica, ao corpo docente, à infraestrutura, aos cenários de prática, à integração ensino-serviço, à gestão acadêmica e às demais condições efetivas de funcionamento do curso.

A exigência de visita in loco ganha ainda maior relevância no atual contexto de aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação conduzido pelo INEP e pelo Ministério da Educação. A revisão dos instrumentos evidencia o reconhecimento institucional de que a avaliação presencial permanece indispensável para uma análise qualitativa, contextualizada e tecnicamente consistente da realidade dos cursos.

Além disso, a imposição de sanções definitivas — como a vedação de novos ingressos, a redução de vagas ou mesmo a desativação de cursos — produz impactos significativos sobre estudantes, docentes, instituições e redes assistenciais vinculadas à formação médica. Medidas dessa magnitude devem estar amparadas em conjunto probatório robusto, não sendo recomendável que decorram exclusivamente do resultado de uma avaliação padronizada.

A presente proposta não reduz o rigor da supervisão nem limita a atuação do Ministério da Educação. Ao contrário, fortalece a legitimidade das decisões administrativas ao exigir que sanções de caráter definitivo sejam fundamentadas em avaliação técnica completa, realizada por especialistas do INEP, em consonância com os princípios do SINAES, do devido processo legal,

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3742234539

da proporcionalidade, da razoabilidade, da segurança jurídica e da melhoria contínua da qualidade da educação superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Luis Carlos Heinze
(PP - RS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3742234539

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete do Senador Luis Carlos Heinze

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

Dê-se nova redação ao § 5º do art. 5º da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, na forma proposta pelo art. 5º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º** .....

.....

§ 5º O ENADE é componente curricular obrigatório dos cursos de graduação, sendo inscritas no histórico escolar do estudante sua situação regular em relação a essa obrigação atestada pela sua efetiva participação ou, quando for o caso, dispensa oficial pelo Ministério da Educação, na forma estabelecida em regulamento. assim como a nota obtida no exame.

....." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior transparência, utilidade acadêmica e coerência ao Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE, reconhecendo-o como verdadeiro componente curricular obrigatório dos cursos de graduação.

Se o ENADE integra a formação acadêmica do estudante e constitui requisito para a integralização curricular, mostra-se razoável que o histórico escolar, documento oficial destinado a retratar a trajetória acadêmica do discente, registre não apenas sua situação de regularidade perante o exame, mas também o desempenho efetivamente alcançado.

A inclusão da nota no histórico escolar estimula a preparação e participação, prestigia o mérito acadêmico, amplia a transparência das

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9729781186

informações constantes do documento oficial do estudante e permite que o resultado da avaliação componha sua trajetória formativa, podendo servir de referência para processos seletivos acadêmicos, programas de pós-graduação, residências, intercâmbios e demais oportunidades que valorizem o desempenho acadêmico.

Além disso, a proposta aproxima o tratamento conferido ao ENADE daquele adotado para o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, cuja sistemática prevê o aproveitamento da nota obtida pelo estudante para diversas finalidades acadêmicas e profissionais. A harmonização entre os instrumentos nacionais de avaliação fortalece a lógica do sistema avaliativo brasileiro e reforça o caráter formativo e indutor da qualidade atribuído às avaliações conduzidas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP.

Dessa forma, a presente emenda fortalece a cultura de valorização do desempenho acadêmico, amplia a transparência do processo avaliativo e contribui para conferir maior efetividade aos resultados produzidos pelo ENADE, preservando sua natureza de componente curricular obrigatório da educação superior brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Senador Luis Carlos Heinze
(PP - RS)

Assinado eletronicamente, por Sen. Luis Carlos Heinze

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9729781186

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

.....

III – comprovação da existência de hospital de ensino próprio ou mantido diretamente pela instituição de educação superior, com capacidade assistencial compatível com o número de vagas autorizadas.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A formação médica exige contato contínuo e estruturado com cenários reais de prática clínica. A existência de hospital de ensino próprio fortalece a autonomia pedagógica da instituição e reduz a dependência de estruturas assistenciais públicas destinadas prioritariamente ao atendimento da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266889761200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266889761200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Dê-se nova redação ao art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º** .....

.....

§ 8º Para fins de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento ou ampliação de vagas de cursos de graduação em Medicina, não poderão ser computados como patrimônio acadêmico da instituição os leitos, ambulatórios, unidades básicas de saúde, centros de especialidades, hospitais ou demais equipamentos assistenciais pertencentes à União, aos Estados, ao Distrito Federal ou aos Municípios, salvo quando de propriedade da própria instituição de ensino"

JUSTIFICAÇÃO

A abertura de cursos de Medicina deve estar lastreada em estrutura própria e permanente capaz de assegurar formação adequada aos estudantes. A utilização de equipamentos públicos como substituto de estrutura acadêmica própria transfere ao Estado custos da atividade privada e fragiliza a qualidade da formação médica.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263615230700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263615230700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os hospitais, clínicas e demais estabelecimentos assistenciais deverão comunicar ao Conselho Regional de Medicina competente a ocorrência de eventos adversos graves relacionados à atuação profissional médica, conforme critérios definidos em resolução do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º A comunicação terá finalidade exclusivamente fiscalizatória e de proteção da sociedade.

§ 2º A comunicação não constitui reconhecimento de culpa do profissional envolvido nem substitui a apuração ética regular."

JUSTIFICAÇÃO

Eventos adversos graves podem revelar falhas sistêmicas, deficiências assistenciais ou condutas profissionais incompatíveis com o adequado exercício da Medicina. O conhecimento tempestivo dessas situações contribui para o aprimoramento da fiscalização ética e para a proteção dos pacientes.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD260699970500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260699970500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD260699970500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260699970500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A elaboração da matriz de competências, dos critérios de proficiência, dos instrumentos avaliativos e dos padrões mínimos de aprovação do Revalida dependerá da participação obrigatória:

I – do Ministério da Educação;

II – do Conselho Federal de Medicina;

III – da Associação Médica Brasileira.

Parágrafo único. Parágrafo único. Nenhuma alteração dos critérios de aprovação poderá ocorrer sem manifestação formal dos órgãos previstos nos incisos I a III."

JUSTIFICAÇÃO

A participação das entidades médicas nacionais fortalece a legitimidade técnica e a credibilidade do processo de revalidação.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD261037572200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261037572200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 4º** .....

.....

§ 4º As atividades práticas obrigatórias do internato médico deverão observar relação máxima de cinco estudantes por preceptor simultaneamente responsável pelas atividades assistenciais e de ensino' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A adequada supervisão dos estudantes durante o internato constitui elemento essencial da formação médica. A limitação da proporção entre alunos e preceptores favorece o aprendizado prático, fortalece a segurança dos pacientes e reduz os efeitos negativos decorrentes da expansão desordenada de vagas.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD261773691200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261773691200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD261773691200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261773691200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 1º-1 à Medida Provisória, com a seguinte redação:

"**Art. 1º-1.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 16.** .....

.....

§ 3º O exercício profissional dos médicos intercambistas dependerá da concessão de Registro Especial Temporário expedido pelo Conselho Federal de Medicina, válido exclusivamente para atuação no âmbito do programa federal de provimento ao qual estiver vinculado.' (NR)"

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

JUSTIFICAÇÃO

A fiscalização do exercício profissional médico constitui competência legal dos Conselhos de Medicina. A emissão de registro especial temporário pelo Conselho Federal de Medicina fortalece a segurança jurídica, a fiscalização profissional e a proteção da sociedade, sem comprometer a finalidade assistencial dos programas federais de provimento.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD262163423000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262163423000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD262163423000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262163423000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 3º Para o regular funcionamento dos cursos de graduação em Medicina, é obrigatório que os campos de estágio da Instituição de Educação Superior (IES) atendam aos seguintes critérios:

I – disponibilidade de 5 (cinco) ou mais leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

II – disponibilidade de 3 (três) ou mais Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

III – existência de leitos de urgência e emergência ou pronto-socorro;

IV – vedação ao compartilhamento dos mesmos leitos e Equipes de Atenção Básica (EAB) com outras Instituições de Educação Superior;

V – existência de, pelo menos, 3 (três) programas de residência médica implantados ou em implantação nas especialidades prioritárias;

VI – adesão do Município correspondente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ); e

VII – certificação do hospital de ensino, nos termos da legislação vigente." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem como objetivo primordial resguardar a qualidade e a excelência da formação médica no Brasil, estabelecendo em

LexEdit
CD262691821300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262691821300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

lei federal critérios mínimos, objetivos e inegociáveis para a autorização de funcionamento de cursos de graduação em Medicina e para o respectivo aumento de vagas. Nos últimos anos, o País assistiu a uma expansão desordenada de escolas médicas, muitas vezes desacompanhada da infraestrutura prática necessária para o treinamento adequado dos futuros profissionais. Como a Medicina é uma

ciência inerentemente prática, o aprendizado seguro exige a inserção do aluno em cenários reais de atendimento, com supervisão direta e volume de casos suficiente, o que torna inadiável a fixação de parâmetros estruturais rigorosos para as Instituições de Educação Superior (IES).

Nesse sentido, a proposta corrige uma grave distorção regulatória ao exigir a certificação formal de hospital de ensino nos termos da legislação vigente. Com essa medida, extingue-se definitivamente a leniência criada por normas infralegais que passaram a admitir a figura do hospital "potencialmente de ensino" como justificativa para a abertura de cursos. Essa flexibilização tem funcionado como uma manobra administrativa que permite o funcionamento de graduação sem a garantia prévia de que a unidade hospitalar possua, de fato, a estrutura acadêmica, tecnológica e de preceptoria já consolidada e indispensável para formar médicos com excelência.

Ademais, a emenda avança ao fixar métricas matemáticas inquestionáveis para os cenários de prática, determinando a disponibilidade mínima de cinco leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e de três Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada, além da obrigatoriedade de leitos de urgência e emergência. Associado a esses números, torna-se imperativo proibir o compartilhamento da mesma infraestrutura de saúde por diferentes IES. A prática atual de rateio de campos de estágio gera a superlotação de estudantes nos corredores, nas enfermarias e nas unidades básicas, inviabilizando o aprendizado prático individualizado. Esse cenário fere também a ética médica e o conforto do paciente, que frequentemente se vê examinado por dezenas de alunos de instituições distintas de forma simultânea. Para um ensino adequado, cada vaga autorizada deve corresponder a uma infraestrutura de prática exclusiva.

LexEdit
CD262691821300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262691821300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

Por fim, a exigência de que existam pelo menos três programas de residência médica implantados ou em implantação nos campos de estágio fortalece o ecossistema acadêmico, criando uma hierarquia de aprendizado salutar entre internos e residentes. Aliado a isso, a adesão do município ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) assegura que as unidades primárias utilizadas para ensino possuam um padrão assistencial reconhecido. Desse modo, aprovar tais critérios no corpo da Lei nº 12.871/2013 é uma medida urgente para blindar a educação médica contra pressões puramente mercadológicas, garantindo que a saúde da sociedade brasileira seja entregue a profissionais formados em cenários práticos reais, estruturados e exclusivos.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD262691821300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262691821300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** As decisões administrativas definitivas de órgãos públicos e privados, entidades da administração indireta, hospitais universitários, empresas públicas e fundações estatais que imponham sanções a médicos por fatos relacionados ao exercício profissional ou que tenham sido considerados inválidos para o exercício profissional deverão ser comunicadas ao Conselho Regional de Medicina competente no prazo máximo de trinta dias."

JUSTIFICAÇÃO

A integração institucional entre órgãos públicos e Conselhos de Medicina amplia a efetividade da fiscalização ética e evita que fatos relevantes para a proteção da sociedade permaneçam desconhecidos dos órgãos legalmente incumbidos de supervisionar o exercício profissional médico.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD266775952100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266775952100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD266775952100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266775952100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** Os campos de prática do Sistema Único de Saúde observarão limites máximos de estudantes por leito, equipe de saúde da família, ambulatório, unidade assistencial e preceptor, definidos pelo Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina.

§ 1º A capacidade formadora dos campos de prática será considerada obrigatoriamente nos processos de autorização e ampliação de vagas.

§ 2º É vedada a utilização de campos de prática já saturados para justificar abertura ou expansão de cursos de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A adequada formação médica exige disponibilidade efetiva de cenários de prática compatíveis com o número de estudantes matriculados.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268213065100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268213065100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 4º As atividades práticas, estágios curriculares e internato médico deverão observar relação máxima entre estudantes e preceptores, definida em regulamento do Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O acompanhamento adequado dos estudantes constitui elemento essencial da formação médica. A limitação da proporção entre alunos e preceptores fortalece a qualidade pedagógica do ensino e reduz os efeitos negativos da expansão desordenada de vagas.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD269929205100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269929205100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD269929205100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269929205100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os resultados institucionais do Enamed permanecerão disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A manutenção do histórico dos resultados permite o acompanhamento longitudinal da qualidade dos cursos de Medicina e fortalece os mecanismos de prestação de contas perante a sociedade e os órgãos de supervisão.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264759524100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264759524100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A divulgação dos resultados institucionais do Enamed deverá conter, no mínimo:

I – número de participantes;

II – percentual de participantes considerados proficientes;

III – média geral obtida pelos concluintes;

IV – comparação com as médias estadual, regional e nacional; e

V – evolução histórica dos resultados da instituição." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A simples divulgação de conceitos ou classificações genéricas reduz a utilidade pública das informações. A disponibilização de indicadores objetivos permite uma avaliação mais precisa da qualidade da formação ofertada pelas instituições de ensino superior.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD269931076600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269931076600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD269931076600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269931076600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A reiteração de resultados insatisfatórios indica possível comprometimento da qualidade da formação ofertada. A suspensão cautelar de expansão do curso preserva o interesse público e impede a ampliação de situações potencialmente prejudiciais à formação médica.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD269655357200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269655357200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD269655357200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269655357200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se § 3º ao art. 9º-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º O curso de graduação em Medicina que obtiver desempenho insatisfatório em cinco edições consecutivas do Enamed, ou em que a maioria de seus estudantes alcance níveis de desempenho correspondentes às faixas 1 e 2 no referido exame, será obrigatoriamente submetido a processo extraordinário de reavaliação, com vistas à eventual revogação do ato autorizativo ou do reconhecimento do curso." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A persistência de resultados insatisfatórios por período prolongado demonstra a necessidade de reavaliação aprofundada das condições de funcionamento do curso, em observância aos princípios da qualidade do ensino superior e da proteção da saúde da população.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD269117296300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269117296300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD269117296300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269117296300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Acrescentem-se §§ 9º a 11 ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Ato do Ministro de Estado da Educação poderá prever a realização de prova prática destinada à aferição de habilidades clínicas e técnico profissionais exclusivamente para os participantes da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed cujo desempenho, apurado na avaliação teórica, se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência, definida com base em critérios objetivos previamente estabelecidos, com a finalidade de subsidiar a decisão quanto ao atendimento do padrão de desempenho exigido.

§ 10. A prova prática de que trata o § 9º não será aplicada aos participantes que obtiverem nível de proficiência nem àquele cujo desempenho seja manifestamente insuficiente.

§ 11. A prova prática será realizada com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino habilitados para esse fim." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente Emenda tem por objetivo aperfeiçoar o modelo de avaliação da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a possibilidade de realização de avaliação prática complementar destinada exclusivamente aos participantes cujo desempenho na prova teórica se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência exigido para o exercício profissional.

LexEdit
CD267322395000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267322395000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Enamed a relevante função de aferir a proficiência dos concluintes dos cursos de Medicina, estabelecendo, inclusive, que a obtenção de nível proficiente constitui requisito para o exercício da profissão médica. Em razão da importância dessa certificação para o acesso ao exercício profissional e para a proteção da saúde da população, é recomendável que o processo avaliativo disponha de instrumentos capazes de ampliar a precisão na aferição das competências efetivamente desenvolvidas pelos participantes.

Nesse contexto, a presente proposta autoriza que candidatos com desempenho próximo ao padrão mínimo de proficiência sejam submetidos a avaliação prática complementar, destinada à verificação de habilidades clínicas, capacidade de raciocínio diagnóstico, tomada de decisão e competências técnico-profissionais que, por sua natureza, nem sempre podem ser plenamente aferidas por instrumentos exclusivamente teóricos.

A medida não institui etapa obrigatória para todos os participantes nem altera a estrutura geral do exame. Trata-se de mecanismo excepcional e subsidiário, aplicável apenas em situações previamente definidas por critérios objetivos e transparentes, voltado a qualificar a tomada de decisão administrativa acerca da proficiência do candidato. Preserva-se, assim, a racionalidade operacional do Enamed, evitando custos desnecessários e concentrando esforços avaliativos apenas nos casos em que haja efetiva necessidade de complementação da análise.

Adicionalmente, a realização da avaliação prática com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino aproveita estruturas já consolidadas para a formação médica, promovendo integração entre ensino, avaliação e assistência à saúde. Essa solução contribui para assegurar padrões elevados de qualidade, uniformidade e credibilidade ao processo avaliativo, em consonância com as melhores práticas de avaliação de competências profissionais na área médica.

Dessa forma, a emenda fortalece a segurança jurídica, a legitimidade e a capacidade técnica do Enamed como instrumento de garantia da qualidade da formação médica e de proteção da sociedade.

LexEdit
CD267322395000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267322395000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD267322395000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267322395000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Dê-se nova redação aos §§ 12 e 13 do art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 12. O concluinte do curso de graduação em Medicina que não obtiver nível de proficiência na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e ingressar em programa de residência médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica poderá receber autorização provisória para o exercício da Medicina, expedida pelo Ministério da Saúde.

§ 13. A autorização de que trata o § 12 restringe-se às atividades desenvolvidas no âmbito do programa de residência médica, vedado o exercício profissional autônomo ou fora das atividades previstas no respectivo programa." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo compatibilizar a exigência de proficiência na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) com o regime jurídico e pedagógico da residência médica, assegurando a continuidade da formação especializada em ambiente institucional supervisionado.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece a obtenção de nível proficiente no Enamed como requisito para o exercício da Medicina. Contudo, a residência médica possui natureza eminentemente educacional, caracterizando-se como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* baseada em treinamento em serviço, realizada sob supervisão permanente de profissionais

LexEdit
CD262497770800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262497770800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

qualificados e de instituições credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Nesse contexto, a ausência de proficiência na segunda etapa do Enamed não deve constituir impedimento absoluto ao ingresso do médico regularmente selecionado em programa de residência médica. A formação especializada desenvolvida durante a residência representa, precisamente, um ambiente estruturado para o aprimoramento de competências clínicas, técnicas e assistenciais, sob acompanhamento institucional contínuo.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262497770800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262497770800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se, onde couber, na Medida Provisória os seguintes artigos:

"**Art.** Os estabelecimentos de saúde públicos e privados deverão comunicar ao Conselho Regional de Medicina competente, no prazo máximo de trinta dias, a ocorrência de desligamento de médico motivado por infração ética, fraude documental, falsidade ideológica, abandono de plantão, exercício profissional irregular ou outras condutas potencialmente relacionadas ao exercício profissional médico."

"**Art.** Parágrafo único. A comunicação não implica presunção de responsabilidade ética do profissional e não substitui o devido processo legal a ser eventualmente instaurado pelo Conselho Regional de Medicina."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda fortalece a capacidade fiscalizatória dos Conselhos de Medicina, permitindo o conhecimento tempestivo de fatos potencialmente relevantes para a proteção da sociedade e para a preservação da ética profissional, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina, além da Frente Parlamentar Mista da Medicina, já debatem o Projeto de Lei 2.294/2024, e auxiliam neste momento - pela celeridade de tramitação da presente Medida Provisória, sugerindo essa Emenda, que subscrevo pelo processo

LexEdit
CD264598844900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264598844900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

parlamentar democrático e que envolvem as representações profissionais e entidades afins.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Beto Preto
(PSD - PR)
Deputado Federal

LexEdit
CD264598844900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264598844900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Beto Preto

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

Dê-se nova redação ao inciso VII do *caput* do art. 2º e ao art. 12, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

VII – estabelecimento de contrapartidas a serem ofertadas por cursos de Medicina que utilizem a estrutura e os serviços de saúde pública do SUS para a realização de estágios curriculares obrigatórios e demais atividades formativas práticas, a serem formalizadas exclusivamente por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde, conforme diretrizes estabelecidas em ato conjunto do Ministro de Estado da Educação e do Ministro de Estado da Saúde." (NR)

"**Art. 12.** As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica deverão firmar, com exclusividade, o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, sendo vedada a utilização de convênios autônomos que não integrem o referido Contrato Organizativo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão proposta institucionaliza de forma definitiva a obrigatoriedade de contrapartidas por parte de todos os cursos de medicina que utilizam a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como campo de prática. Essa medida passa a ocorrer obrigatoriamente por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), estendendo formalmente essa exigência para o estágio obrigatório dos estudantes, ou seja, o internato médico. A

LexEdit
CD262275642100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262275642100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

intenção é padronizar as relações entre as instituições de ensino e a rede pública, garantindo que o bônus formativo reverta em melhorias estruturais e assistenciais para a comunidade local.

Na prática, contudo, a redação atual deixa uma lacuna jurídica preocupante ao não esclarecer o destino das parcerias já consolidadas de forma independente. Não fica evidente se os demais modelos de contratos diretos e convênios bilaterais firmados entre universidades e municípios serão expressamente proibidos ou descontinuados no âmbito do Programa Mais Médicos. Diante dessa insegurança normativa, que pode desorganizar campos de estágio já existentes, sugere-se a alteração do texto para delimitar com precisão o escopo da regra e salvaguardar os acordos vigentes que funcionam de maneira eficiente.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262275642100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262275642100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de inclusão do Art. 2º-B visa garantir a necessária uniformidade nacional na fiscalização, autorização e expansão dos cursos de graduação em medicina. A formação médica impacta diretamente a saúde da população, exigindo um controle rigoroso e centralizado de sua qualidade. Atualmente, a pulverização de competências entre diferentes conselhos estaduais gera insegurança jurídica e assimetria de critérios, o que pode comprometer o padrão de excelência e a equidade exigidos para o exercício da profissão no país.

A centralização dessa competência de forma exclusiva no Ministério da Educação (MEC) encontra pleno amparo no artigo 22, inciso XVI, da Constituição Federal, que confere à União a competência privativa para legislar sobre as condições para o exercício das profissões. Uma vez que o diploma médico confere o direito de atuação em todo o território nacional, é imperativo que os critérios

LexEdit
CD266861705400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266861705400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

de avaliação, a infraestrutura exigida e a integração com o SUS sigam uma régua avaliativa única, soberana e de caráter nacional.

Ademais, os parágrafos 1º e 2º conferem a eficácia e a força coercitiva necessárias à norma. Ao vedar expressamente a atuação de órgãos locais e determinar a nulidade dos atos praticados em desconformidade, o texto resguarda o interesse público, evita a judicialização excessiva e coíbe a expansão desordenada de vagas, assegurando que a abertura de cursos responda estritamente a critérios técnicos e às reais necessidades de saúde do Brasil.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD266861705400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266861705400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 4º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 4º** .....

.....

§ 3º Para o regular funcionamento dos cursos de graduação em Medicina, é obrigatório que os campos de estágio da Instituição de Educação Superior (IES) atendam aos seguintes critérios:

I – disponibilidade de 5 (cinco) ou mais leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

II – disponibilidade de 3 (três) ou mais Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada pelo Ministério da Educação;

III – existência de leitos de urgência e emergência ou pronto-socorro;

IV – vedação ao compartilhamento dos mesmos leitos e Equipes de Atenção Básica (EAB) com outras Instituições de Educação Superior;

V – existência de, pelo menos, 3 (três) programas de residência médica implantados ou em implantação nas especialidades prioritárias;

VI – adesão do Município correspondente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ); e

VII – certificação do hospital de ensino, nos termos da legislação vigente."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem como objetivo primordial resguardar a qualidade e a excelência da formação médica no Brasil, estabelecendo em lei federal critérios mínimos, objetivos e inegociáveis para a autorização de funcionamento de cursos de graduação em Medicina e para o respectivo aumento de vagas. Nos últimos anos, o País assistiu a uma expansão desordenada de escolas médicas, muitas vezes desacompanhada da infraestrutura prática necessária para

LexEdit
CD266808098600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266808098600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

o treinamento adequado dos futuros profissionais. Como a Medicina é uma ciência inerentemente prática, o aprendizado seguro exige a inserção do aluno em cenários reais de atendimento, com supervisão direta e volume de casos suficiente, o que torna inadiável a fixação de parâmetros estruturais rigorosos para as Instituições de Educação Superior (IES).

Nesse sentido, a proposta corrige uma grave distorção regulatória ao exigir a certificação formal de hospital de ensino nos termos da legislação vigente. Com essa medida, extingue-se definitivamente a leniência criada por normas infralegais que passaram a admitir a figura do hospital "potencialmente de ensino" como justificativa para a abertura de cursos. Essa flexibilização tem funcionado como uma manobra administrativa que permite o funcionamento de graduação sem a garantia prévia de que a unidade hospitalar possua, de fato, a estrutura acadêmica, tecnológica e de preceptoria já consolidada e indispensável para formar médicos com excelência.

Ademais, a emenda avança ao fixar métricas matemáticas inquestionáveis para os cenários de prática, determinando a disponibilidade mínima de cinco leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e de três Equipes de Atenção Básica (EAB) por vaga anual autorizada, além da obrigatoriedade de leitos de urgência e emergência. Associado a esses números, torna-se imperativo proibir o compartilhamento da mesma infraestrutura de saúde por diferentes IES. A prática atual de rateio de campos de estágio gera a superlotação de estudantes nos corredores, nas enfermarias e nas unidades básicas, inviabilizando o aprendizado prático individualizado. Esse cenário fere também a ética médica e o conforto do paciente, que frequentemente se vê examinado por dezenas de alunos de instituições distintas de forma simultânea. Para um ensino adequado, cada vaga autorizada deve corresponder a uma infraestrutura de prática exclusiva.

Por fim, a exigência de que existam pelo menos três programas de residência médica implantados ou em implantação nos campos de estágio fortalece

LexEdit
CD266808098600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266808098600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

o ecossistema acadêmico, criando uma hierarquia de aprendizado salutar entre internos e residentes. Aliado a isso, a adesão do município ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) assegura que as unidades primárias utilizadas para ensino possuam um padrão assistencial reconhecido. Desse modo, aprovar tais critérios no corpo da Lei nº 12.871/2013 é uma medida urgente para blindar a educação médica contra pressões puramente mercadológicas, garantindo que a saúde da sociedade brasileira seja entregue a profissionais formados em cenários práticos reais, estruturados e exclusivos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD266808098600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266808098600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Dê-se nova redação ao § 1º do art. 2º; e acrescentem-se §§ 2º a 5º ao art. 2º, todos 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** .....

§ 1º A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção.

§ 2º A utilização da nota do Enamed não afasta a competência dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção.

§ 3º É vedada a concessão de aprovação automática, reserva de vagas ou bonificação de caráter obrigatório baseada exclusivamente na nota obtida no Enamed.

§ 4º O acesso aos programas de Residência Médica será realizado exclusivamente por processo seletivo baseado no mérito acadêmico e profissional do candidato, vedada a reserva de vagas, a concessão de bônus de pontuação ou a adoção de critérios de classificação fundados em raça, etnia, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, origem regional ou qualquer outra condição pessoal não relacionada ao desempenho do candidato no processo seletivo.

§ 5º O acesso aos programas de Residência Médica observará exclusivamente critérios objetivos de mérito aferidos em processo seletivo público, vedada a reserva de vagas ou bonificação desvinculada do desempenho do candidato." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui finalidades distintas da habilitação profissional. O aproveitamento da nota do Enamed pode contribuir para os processos seletivos, mas sua utilização como critério exclusivo comprometeria a

LexEdit
CD267782264500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267782264500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

autonomia acadêmica dos programas e reduziria a capacidade de avaliação das competências específicas exigidas pelas diversas especialidades médicas.

Os programas de Residência Médica apresentam perfis, objetivos e competências específicas que demandam mecanismos próprios de seleção. A presente emenda preserva a autonomia dos programas sem impedir o aproveitamento da nota do Enamed.

O Enamed possui finalidade principal de aferição de proficiência e avaliação da formação médica. A seleção para Residência Médica deve considerar critérios compatíveis com as necessidades específicas de cada programa e especialidade.

A Residência Médica constitui modalidade de formação especializada voltada ao aperfeiçoamento profissional e à qualificação da assistência à saúde. Considerando seu caráter técnico, a seleção dos candidatos deve observar critérios objetivos relacionados exclusivamente ao mérito acadêmico e profissional, assegurando igualdade de condições entre os concorrentes, impessoalidade administrativa e seleção dos candidatos mais bem classificados para cada programa.

A Residência Médica possui natureza de formação profissional especializada e deve selecionar candidatos segundo critérios técnicos e objetivos relacionados ao desempenho individual. A adoção de critérios exclusivamente meritocráticos fortalece a qualidade da formação especializada e contribui para a excelência da assistência prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD267782264500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267782264500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O estudante de medicina que não for aprovado no Enamed pode realizar o máximo de três vezes o contido no §6º devendo ficar retido no curso até a sua aprovação sob a responsabilidade da instituição de ensino superior (IES) pública ou privada sendo vedado qualquer tipo de cobrança pecuniária cujo prazo máximo é a jubilação ou desistência do aluno." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A inclusão do Art. 9º-E estabelece o princípio da responsabilidade institucional solidária pelo sucesso formativo do estudante, corrigindo uma distorção histórica em que o ônus pelo insucesso acadêmico é transferido exclusivamente ao aluno. Se o estudante conclui a matriz curricular de uma faculdade de medicina e não atinge a suficiência técnica exigida pelo Enamed para se diplomar, fica demonstrado que a Instituição de Ensino Superior (IES) falhou em seu dever de fornecer uma formação qualificada. Portanto, a retenção do aluno no curso deve ser acompanhada do dever compulsório da instituição de prepará-lo adequadamente até que obtenha a suficiência, sem que isso resulte em novas vantagens financeiras para a entidade de ensino.

A vedação expressa a qualquer tipo de cobrança pecuniária (mensalidades, taxas de matrícula ou custos de reoferecimento de disciplinas) cumpre uma função pedagógica e moral indispensável. No cenário atual, em que a maior parte das escolas médicas do país é gerida pela iniciativa privada, permitir a cobrança durante o período de retenção criaria um incentivo financeiro perverso: as instituições lucrariam ainda mais com a sua própria ineficiência de ensino. Ao proibir a cobrança de novas parcelas e impor o custo financeiro do nivelamento à faculdade, o dispositivo atua como um poderoso mecanismo indutor de qualidade,

LexEdit
CD265514934100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265514934100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

forçando as IES a aprimorarem seus currículos e métodos pedagógicos desde o primeiro ano da graduação.

Por fim, o estabelecimento do limite máximo de até três tentativas para a obtenção da aprovação, sob pena de jubilação ou presunção de desistência, garante o equilíbrio e a razoabilidade da norma. Esse teto temporal impede a perpetuação indefinida do vínculo acadêmico e assegura que os recursos estruturais e as vagas de internato da instituição não fiquem permanentemente sobrecarregados. Garante-se, assim, uma janela justa e humanizada para que o estudante sane suas lacunas cognitivas e práticas, ao mesmo tempo em que se preserva a sustentabilidade do sistema educacional e o rigor indispensável para a segurança da assistência médica à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD265514934100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265514934100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se art. 14 à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 14.**.....parágrafo 3º O primeiro módulo, denominado acolhimento, terá duração, carga horária e modalidade de oferta definidas pelo Ministério da Saúde e contemplará conteúdos relacionados aos objetivos e às atividades do programa."

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior flexibilidade à organização e à execução do módulo de acolhimento do Programa Mais Médicos, permitindo que sua duração, carga horária e modalidade de oferta sejam definidas pelo Ministério da Saúde de acordo com as necessidades operacionais e pedagógicas do programa.

O módulo de acolhimento constitui etapa fundamental para a integração dos participantes às diretrizes, aos objetivos e às atividades desenvolvidas no âmbito do Programa Mais Médicos, contribuindo para a adequada preparação dos profissionais que atuarão na atenção primária à saúde e no Sistema Único de Saúde - SUS.

A experiência acumulada ao longo da execução do programa demonstra que os formatos de capacitação e treinamento demandam constante atualização e aperfeiçoamento em razão da incorporação de novas metodologias educacionais, da utilização de tecnologias de ensino a distância, das especificidades regionais e das necessidades identificadas em cada ciclo de ingresso dos participantes.

Nesse contexto, a definição desses aspectos por ato próprio do Ministério da Saúde permite maior capacidade de adaptação do módulo de acolhimento às demandas concretas da política pública, sem afastar a exigência

LexEdit
CD265875261600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265875261600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

legal de sua realização nem alterar sua finalidade formativa. Trata-se de medida que prestigia a eficiência administrativa e assegura que os conteúdos e estratégias de capacitação possam ser continuamente aperfeiçoados de acordo com a evolução das necessidades do programa e do sistema de saúde.

A proposta preserva em lei os elementos essenciais do módulo de acolhimento e transfere para a esfera regulamentar apenas aspectos de natureza operacional e pedagógica, cuja definição demanda maior dinamismo e capacidade de atualização.

Dessa forma, a emenda contribui para o fortalecimento do Programa Mais Médicos - PMMB, conferindo maior efetividade aos processos de preparação e integração dos profissionais participantes, em benefício da qualidade da atenção prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD265875261600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265875261600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Dê-se nova redação aos incisos V e VI do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VII ao *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – da Associação Brasileira de Educação Médica.

VI – da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina; e

VII – de outras entidades da sociedade civil convidadas, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo ampliar a representatividade e a pluralidade da comissão consultiva responsável pelo acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a inclusão da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), além da possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil com atuação relevante na área.

A implementação de um exame nacional com repercussões sobre a formação médica, a avaliação dos cursos de graduação e o acesso ao exercício profissional demanda mecanismos de governança capazes de incorporar diferentes perspectivas institucionais, acadêmicas e sociais. Nesse contexto, a composição da comissão consultiva deve refletir a diversidade de atores diretamente envolvidos no processo de formação médica no País.

A Associação Brasileira de Educação Médica possui reconhecida trajetória na produção de conhecimento, na formulação de diretrizes e no aprimoramento das políticas de educação médica, constituindo importante

LexEdit
CD265417983300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265417983300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

referência técnica para o acompanhamento e aperfeiçoamento do Enamed. Sua participação contribui para fortalecer o diálogo entre os formuladores da política pública e a comunidade acadêmica responsável pela formação dos futuros profissionais.

Da mesma forma, a inclusão da representação estudantil assegura a participação dos principais destinatários da política pública, ampliando a legitimidade das discussões e proporcionando contribuições relevantes acerca dos impactos do exame sobre a trajetória formativa dos estudantes de Medicina.

A possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil, mediante convite e observados os critérios estabelecidos pelo Poder Executivo, confere flexibilidade à estrutura de governança do Enamed, permitindo a incorporação de conhecimentos especializados e o acompanhamento da evolução das necessidades da formação médica e do sistema de saúde.

A proposta não altera a natureza consultiva da comissão nem interfere nas competências decisórias do Ministério da Educação. Ao contrário, fortalece os mecanismos de participação institucional, transparência e controle social, contribuindo para a construção de um processo avaliativo mais legítimo, representativo e tecnicamente qualificado.

Dessa forma, a emenda promove o aperfeiçoamento da governança do Enamed e reforça o compromisso com a participação dos diversos segmentos envolvidos na formação médica brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD265417983300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265417983300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 22-F à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-F.** O Programa Mais Médicos será executado por meio dos seguintes eixos estruturantes:

I – eixo Formação, destinado à integração ensino-serviço, à formação em serviço, à especialização em Medicina de Família e Comunidade e às demais estratégias de qualificação profissional voltadas à atenção primária à saúde;

II – eixo Vínculo, destinado à contratação e à fixação de médicos para atuação em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente em áreas de difícil provimento, de alta vulnerabilidade social, territórios indígenas, comunidades rurais, ribeirinhas, quilombolas, regiões de fronteira e demais localidades definidas pelo Ministério da Saúde;

III – eixo Estratégico, destinado ao desenvolvimento de atividades de preceptoria, tutoria, supervisão, educação permanente, apoio institucional, pesquisa, inovação, integração ensino-serviço e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

§ 1º Os eixos de que trata este artigo poderão ser executados diretamente pela União ou por entidade por ela designada, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Ato do Ministério da Saúde disporá sobre os critérios de participação, seleção, formação, contratação, remuneração, movimentação e avaliação dos profissionais vinculados ao Programa.

§ 3º Ficam incorporadas ao Programa Mais Médicos as ações, as estruturas, os contratos, os direitos e as obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil.

§ 4º Os eixos previstos neste artigo constituem estratégias permanentes do Programa Mais Médicos." (NR)

LexEdit
CD262928101500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262928101500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dandara

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo consolidar, em um único marco legal, as principais estratégias federais voltadas ao provimento, à formação, à qualificação e à fixação de médicos para atuação na atenção primária à saúde e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a incorporação das ações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil ao Programa Mais Médicos.

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas federais destinadas à ampliação do acesso à assistência médica em áreas de difícil provimento passaram a contemplar instrumentos com finalidades convergentes, voltados à redução das desigualdades na distribuição de profissionais de saúde, ao fortalecimento da atenção primária e à melhoria da capacidade de resposta do SUS. A coexistência de estruturas paralelas para execução de objetivos semelhantes pode resultar em fragmentação administrativa, duplicidade de procedimentos e aumento dos custos de gestão.

A proposta organiza o Programa Mais Médicos - PMMB em eixos estruturantes de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico, conferindo maior clareza normativa à política pública e permitindo a integração das diferentes iniciativas relacionadas ao recrutamento, à formação em serviço, à especialização, à supervisão profissional e à fixação de médicos em localidades prioritárias.

A incorporação das ações, estruturas, contratos, direitos e obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil - PMpB promove maior racionalidade administrativa e fortalece a coordenação das ações federais voltadas à provisão de profissionais de saúde. A medida também contribui para a otimização dos recursos públicos, a simplificação dos instrumentos de gestão e a redução da dispersão institucional, favorecendo maior eficiência na execução das políticas públicas.

Além disso, a previsão expressa de preservação dos contratos, direitos e obrigações existentes assegura a continuidade das atividades em andamento e resguarda a segurança jurídica dos profissionais, das instituições e dos demais atores envolvidos, evitando descontinuidades na prestação dos serviços de saúde à população.

Ao estabelecer os eixos de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico como componentes permanentes do Programa Mais Médicos - PMMB, a proposta reforça o caráter estruturante da política pública, assegurando maior estabilidade institucional e permitindo que as ações de provimento e qualificação profissional sejam desenvolvidas de forma integrada, coordenada e alinhada às necessidades do SUS.

LexEdit
CD262928101500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262928101500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dandara

Dessa forma, a emenda fortalece a capacidade do Estado de promover o acesso à atenção médica em regiões prioritárias, aperfeiçoa a governança das políticas federais de provimento médico e contribui para a construção de um modelo mais eficiente, integrado e sustentável de atuação no âmbito da saúde pública.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Dandara
(PT - MG)

LexEdit
CD262928101500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262928101500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dandara

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

Acrescente-se art. 6º-A; e dê-se nova redação ao art. 6º-A, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 6º-A.**....." (NR)

"**Art. 6º-A.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed fornecerão ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados

Parágrafo único. O resultado do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED).

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD268474694300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268474694300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed constitui requisito obrigatório para a conclusão do curso de graduação em Medicina e para a expedição do respectivo diploma" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória reconhece expressamente que o Enamed tem por finalidade aferir a proficiência necessária ao exercício da Medicina. Não há coerência sistêmica em permitir a diplomação de estudante que não demonstrou possuir as competências mínimas exigidas para a prática profissional.

A conclusão do curso de Medicina deve pressupor não apenas o cumprimento da carga horária e dos requisitos acadêmicos internos, mas também a demonstração objetiva de proficiência profissional em avaliação nacional padronizada.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD267808504800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267808504800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

Item 1 – Dê-se à ementa e ao art. 1º da Medida Provisória a seguinte redação:

> "Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, para dispor sobre o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica."

"**Art. 1º** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações: Modifique-se o art. 1º da Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, para que os §§ 5º, 6º e 7º do art. 9º-B da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013 sejam incluídos com a seguinte redação:

....."

Item 2 – Dê-se nova redação ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.....**NR

I – 5º A nota e o nível de desempenho obtidos na segunda etapa do Enamed, bem como a escala de pontuação, a definição do padrão mínimo de desempenho e a metodologia utilizada constarão no histórico escolar do estudante concluinte;

II – 6º A obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Educação, será requisito obrigatório para a certificação da conclusão do curso, a expedição do diploma e o exercício profissional da Medicina;

LexEdit
CD266973922100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266973922100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

III – 7º O participante que não obtiver nível proficiente na segunda etapa do Enamed poderá realizá-la novamente em edições subsequentes, devendo a nota, o nível de desempenho obtido e as demais informações previstas no § 5º referentes apenas a edição cuja proficiência foi obtida constarem em seu histórico escolar.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior clareza, transparência e segurança jurídica à disciplina da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Eduardo Velloso
(SOLIDARIEDADE - AC)
DEPUTADO FEDERAL

LexEdit
CD266973922100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266973922100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Eduardo Velloso

CONGRESSO NACIONAL
CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

Dê-se nova redação à Medida Provisória nos termos dos itens 1, 2 e 3 a seguir.

Item 1 – Dê-se nova redação ao art. 1º; acrescentem-se arts. 1º-1 a 1º-6, 3º-1 a 3º-3 e 5º-1; e suprimam-se os arts. 3º, 4º e 5º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 1º** Ficam instituídos o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED), com a finalidade de aferir competências essenciais para o exercício profissional, e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), com a finalidade de avaliar os cursos de graduação em Medicina por meio do desempenho dos seus estudantes.

....."

"**Art. 1º-1.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, como pré-requisito indispensável para o exercício da profissão no país, observando os seguintes parâmetros:

I – Será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal;

II – Avaliará as competências profissionais e éticas, abrangendo conhecimentos teóricos e habilidades clínicas e práticas;

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

III – Será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do curso de medicina e com os padrões mínimos exigidos para o exercício profissional.

Parágrafo único. Ato do Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação."

"**Art. 1º-2.** Ficam dispensados da realização do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada em data anterior à de entrada em vigor desta Lei e os estudantes que ingressarem em curso de graduação em medicina, no Brasil, em data anterior à de entrada em vigor desta Lei."

"**Art. 1º-3.** A revalidação de diploma de medicina, por qualquer meio autorizado legalmente, não substitui a necessidade de aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed - para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento do disposto no *caput*, a aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed equivalerá à aprovação nas duas etapas do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (REVALIDA), de que trata a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019."

"**Art. 1º-4.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em medicina, como componente curricular obrigatório do curso de graduação em medicina, com os seguintes objetivos:

LexEdit
CD268313323300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

I – Verificar a aquisição dos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do curso de graduação em medicina para os ciclos básico e clínico;

II – Fornecer dados mensuráveis para a avaliação da formação médica no Brasil;

III – Fornecer subsídios para a formulação e avaliação das políticas públicas relacionadas à formação médica; IV – Subsidiar a avaliação e a regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 1º O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed será aplicado semestralmente a todos os estudantes de medicina, no 4º ano de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Educação disporá sobre a aplicação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed e criará comissão de apoio e acompanhamento, de caráter consultivo, com participação do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina."

"**Art. 1º-5.** O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed fornecerão ao participante as avaliações individuais obtidas, vedada a divulgação pública nominal de resultados.

Parágrafo único. O resultado do Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed será encaminhado ao Ministério da Educação para contribuir com subsídios para a avaliação e regulação dos cursos de graduação em medicina no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004."

"**Art. 1º-6.** O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação apresentarão plano conjunto para criação de vagas em programas de

LexEdit
CD268313323300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

residência médica, com o objetivo de atingir, até 2035, a proporção mínima de 0,75 vaga para cada egresso do curso de medicina, garantindo a formação especializada aos médicos recém-formados.

§ 1º O plano conterá cronograma de implantação, estimativa de fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento de metas estabelecidas.

§ 2º A criação e a expansão de vagas previstas no caput ficarão condicionadas ao atendimento dos seguintes critérios mínimos de qualidade, aferidos e homologados pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, sem prejuízo de outros estabelecidos em regulamento, compreendendo:

I – Estrutura e volume assistencial:

a) disponibilidade e adequação de infraestrutura física e tecnológica do estabelecimento de saúde, compatível com a especialidade e o número de residentes;

b) volume e diversidade de pacientes e procedimentos que assegurem o desenvolvimento pleno das competências e habilidades previstas na matriz curricular da especialidade;

II – Corpo docente e preceptoria qualificados:

a) comprovação de número suficiente de preceptores e supervisores com a devida titulação e experiência na área de atuação;

b) garantia de uma relação preceptor-residente que assegure a supervisão diária, direta, presencial e de qualidade, em conformidade com as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica;

c) existência de programa de capacitação e educação permanente para preceptores;

III – Organização pedagógica:

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

a) adesão às matrizes de competências e aos requisitos mínimos estabelecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica para cada especialidade;

b) garantia de equilíbrio entre atividades práticas e teóricas, incluindo sessões clínicas, reuniões científicas e discussão de casos;

c) implementação de um sistema de avaliação contínua e formativa do residente e, igualmente, dos preceptores e das condições gerais do programa pelo residente."

"**Art. 3º** (Suprimir)"

"**Art. 3º-1.** A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte alteração:

'**Art. 10.** .....

.....

§ 2º O disposto no inciso IV deste artigo não se aplica aos cursos de medicina, cuja autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação constituem competência exclusiva da União.' (NR)"

"**Art. 3º-2.** A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com a seguinte alteração:

'**Art. 6º-A.** O egresso do curso de medicina que não obtiver aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed poderá requerer, junto ao Conselho Regional de Medicina, a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, ficando expressamente vedado:

I – o exercício de qualquer ato privativo de médico, nos termos desta Lei e demais normas aplicáveis;

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

II – a prestação direta ou indireta de assistência ou cuidados a pacientes, em ambiente público ou privado, inclusive sob supervisão;

III – a assinatura, elaboração, validação ou coautoria de prontuários, prescrições, atestados, laudos, pareceres, relatórios ou quaisquer documentos de natureza médico-assistencial ou pericial;

IV – a ocupação ou substituição, formal ou informal, de cargo, função, posto de trabalho ou atividade destinada a médico, inclusive em caráter administrativo, gerencial, consultivo ou de chefia em instituições de saúde.

§ 1º A IEM autoriza somente o exercício das seguintes atividades de natureza estritamente técnico-científica, sem contato clínico com pacientes e sempre sob supervisão de médico regularmente inscrito ou de pesquisador responsável:

I – Assistente ou monitor de pesquisa científica;

II – Colaborador técnico em indústria farmacêutica, biotecnológica ou de dispositivos médicos;

III – Auxiliar em análises e consultorias técnicas em saúde, sem emissão de parecer assistencial;

IV – Apoio a atividades de compliance, análise de informações clínicas, ou elaboração de material científico, sem caráter assistencial ou pericial;

V – Consultor em inovação, políticas públicas e tecnologia em saúde;

VI – Assistente técnico em estabelecimentos de saúde, restrito a atividades administrativas, educacionais,

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

logísticas ou de apoio científico, sem acesso, manejo ou orientação de pacientes;

VII – Colaboração em programas de educação médica, eventos científicos ou comunicação técnico-científica.

§ 2º O IEM será pessoal, intransferível e distinto do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeito à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina quanto ao cumprimento das limitações impostas neste artigo.

§ 3º O Conselho Federal de Medicina disciplinará, por meio de resolução específica, os critérios de concessão, anuidade, renovação, supervisão e cancelamento do IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dele sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed.

§ 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento imediato da IEM, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis à instituição contratante e ao egresso.

§ 5º Uma vez aprovado no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, o IEM será cancelado imediatamente após emitido o CRM do profissional.' (NR)"

"**Art. 3º-3.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 2º-B.** A autorização para funcionamento e aumento de vagas de cursos de graduação em medicina em

LexEdit
CD268313323300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

Instituições de Ensino Superior, públicas ou privadas, em qualquer sistema de ensino é de competência exclusiva do Ministério da Educação.

§ 1º Fica vedado aos Conselhos Estaduais e Distrital de Educação, bem como a quaisquer outros órgãos ou entidades de regulação estaduais, o exercício de atos de autorização, reconhecimento ou renovação de reconhecimento, total ou parcial, de cursos de graduação em medicina.

§ 2º As autorizações concedidas em desconformidade com o disposto no caput serão consideradas nulas, sem prejuízo da responsabilidade administrativa e civil dos agentes públicos envolvidos.' (NR)

'**Art. 3º** .....

.....

§ 7º .....

I – .....

.....

e) resultados considerados satisfatórios no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed.

.....

§ 8º O desempenho discente considerado insatisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e no Exame Nacional de Proficiência em Medicina - Profimed, conforme parâmetros definidos em regulamento, ensejará a

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

aplicação das medidas previstas no art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.

§ 9º A reincidência de desempenho insatisfatório, nos termos do § 8º, em ciclos avaliativos sucessivos, ensejará a aplicação das penalidades previstas no § 2º do art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.' (NR)"

"**Art. 4º** (Suprimir)"

"**Art. 5º** (Suprimir)"

"**Art. 5º-1.** Fica revogado o art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013."

Os dispositivos acima propostos e adjacentes deverão ser devidamente renumerados no momento da consolidação das emendas ao texto da proposição pela Redação Final.

Item 2 – Suprimam-se os arts. 2º a 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, como propostos pelo art. 1º da Medida Provisória.

Item 3 – Dê-se nova redação ao art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, como proposto pelo art. 2º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 17-A.** A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – Profimed, coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina a todos os egressos do curso de medicina, é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina." (NR)

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

JUSTIFICAÇÃO

Embora a expansão do acesso aos cursos de medicina no Brasil seja um importante ganho social - o País atingiu a marca de quase 500 cursos e mais de 280 mil estudantes -, é imperativo zelar pela qualidade da formação desses futuros profissionais. Atualmente, cerca de 80% dos municípios que sediam escolas médicas não possuem infraestrutura hospitalar suficiente para a prática clínica, o que se reflete em dados preocupantes: avaliações históricas chegaram a indicar que quase metade dos recém-formados não possuía o nível mínimo para uma atuação segura.

Diante deste cenário, a presente emenda visa aperfeiçoar o marco regulatório educacional e sanitário ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (PROFIMED). O exame será aplicado semestralmente e coordenado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), servindo como uma etapa complementar às avaliações institucionais do SINAES, para verificar individualmente se o egresso domina as competências essenciais à prática médica.

A fim de promover uma solução estruturante e sistêmica para os desafios da formação médica no Brasil, a emenda incorpora as seguintes medidas essenciais:

Positivação legal do ENAMED: O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica passa a ser um instrumento curricular obrigatório coordenado pelo Ministério da Educação (MEC), conferindo estabilidade à avaliação pedagógica.

Vinculação de resultados para os cursos: O desempenho insatisfatório no ENAMED e no PROFIMED passará a acionar medidas de supervisão e será critério direto para a renovação ou

LexEdit
CD268313323300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

autorização de funcionamento dos cursos de medicina, garantindo a responsabilização das instituições de ensino.

Criação da Inscrição de Egresso em Medicina (IEM): Para evitar vazios jurídicos, os egressos que aguardam aprovação no exame de proficiência terão um registro específico que permite apenas atividades acadêmicas, científicas ou administrativas, sendo terminantemente vedada a atuação assistencial ou privativa de médico.

- Expansão da Residência Médica: Instituição de metas progressivas, planejadas por MEC e Ministério da Saúde, para suprir o gargalo de vagas de especialização e integrar os profissionais adequadamente ao SUS.

- Competência autorizativa exclusiva da União: Inclusão na LDB da previsão explícita de que a autorização para oferta de cursos de medicina é competência da União, prevenindo decisões desconectadas do planejamento nacional do SUS e da política pública de saúde.

- Equivalência com o Revalida: Estabelecimento da equivalência entre a aprovação no PROFIMED e as duas etapas do Revalida para médicos formados no exterior, evitando a sobreposição de exigências.

Por fim, a emenda assegura a necessária segurança jurídica da transição, dispensando do exame os estudantes que já se encontram matriculados e os médicos já registrados nos Conselhos Regionais antes da vigência da lei.

Trata-se de uma intervenção inadiável e plenamente constitucional, que reforça o dever do Estado de proteger a saúde

LexEdit
CD268313323300
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

da população e garantir o padrão de qualidade da educação superior, motivo pelo qual solicitamos a aprovação desta emenda.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Hugo Leal
(PSD - RJ)

LexEdit
CD268313323300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268313323300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hugo Leal

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

Acrescente-se § 2º ao 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 O acesso aos programas de Residência Médica observará exclusivamente critérios objetivos de mérito aferidos em processo seletivo público, vedada a reserva de vagas ou bonificação desvinculada do desempenho do candidato" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui natureza de formação profissional especializada e deve selecionar candidatos segundo critérios técnicos e objetivos relacionados ao desempenho individual. A adoção de critérios exclusivamente meritocráticos fortalece a qualidade da formação especializada e contribui para a excelência da assistência prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD260929392000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260929392000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-C; dê-se nova redação ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – (Suprimir)

V – da Associação Brasileira de Educação Médica; e

VI – de entidades da sociedade civil." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O art. 9º-C estabelece os integrantes mínimos de uma comissão consultiva de acompanhamento do ENAMED.

A composição proposta pela Medida Provisória contempla os dois Ministérios diretamente envolvidos com a política pública, Ministério da Educação e Ministério da Saúde, bem como as principais entidades médicas nacionais, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB). Entretanto, considerando tratar-se de iniciativa essencialmente relacionada à avaliação da qualidade da formação médica brasileira, a proposta não contempla a principal entidade representativa da Educação Médica no País, a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

A ausência da ABEM limita a representatividade da comissão consultiva, uma vez que a entidade congrega escolas médicas públicas e privadas, docentes, discentes, residentes, pós-graduandos e pesquisadores vinculados à formação médica. Com 63 anos de atuação contínua em prol do desenvolvimento da Educação Médica brasileira, a ABEM constitui a principal referência nacional

LexEdit
CD261186226900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261186226900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

na discussão, formulação e aperfeiçoamento das políticas relacionadas à formação de médicos.

Atualmente, a ABEM reúne mais de 400 escolas associadas e milhares de educadores, estudantes, residentes e pesquisadores distribuídos por todos os estados brasileiros, representando ampla parcela da comunidade acadêmica diretamente impactada pelo ENAMED.

Além de sua reconhecida representatividade institucional, a ABEM possui ampla experiência técnica na elaboração, aplicação e análise de avaliações em larga escala voltadas à Educação Médica. Desde o início deste século, promove avaliações periódicas dos estudantes de Medicina em todo o País, inicialmente em âmbito regional e, desde 2021, em âmbito nacional.

Nas edições de 2024 e 2025, as avaliações da ABEM registraram cerca de 120 mil estudantes inscritos por ano, provenientes de mais de 200 escolas médicas. Em 2026, a entidade passou a realizar duas avaliações anuais, uma regionalizada e outra nacional. A avaliação regional de 2026 já foi aplicada e a edição nacional, prevista para setembro, conta com adesão de aproximadamente 300 escolas médicas, projetando a participação de mais de 150 mil estudantes.

A magnitude das avaliações conduzidas pela ABEM confere à entidade relevante expertise operacional, metodológica e psicométrica. Soma-se a isso o reconhecimento da qualidade técnica das provas aplicadas, amplamente reconhecidas pela comunidade acadêmica e pela sociedade.

A inclusão da ABEM na comissão consultiva permitirá incorporar à governança do ENAMED a visão da comunidade acadêmica responsável pela formação médica brasileira, fortalecendo a qualidade técnica das discussões, ampliando a legitimidade institucional do exame e contribuindo para sua estabilidade e aperfeiçoamento contínuo.

Adicionalmente, a participação da ABEM tende a ampliar a receptividade, o engajamento e a confiança das Instituições de Educação Superior no ENAMED, favorecendo sua consolidação como instrumento nacional de avaliação da formação médica amplamente reconhecido e apoiado pelo conjunto do setor de Educação Médica brasileiro.

LexEdit
CD261186226900
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261186226900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

Dessa forma, a presente emenda busca assegurar que a principal entidade nacional da Educação Médica participe formalmente do acompanhamento e aperfeiçoamento de uma política pública que impacta diretamente a formação dos futuros médicos do País.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD261186226900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261186226900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se parágrafo único ao art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

.....

Parágrafo único. As contrapartidas previstas no inciso VII observarão os princípios da proporcionalidade, da integração ensino-serviço e do interesse público, podendo incluir aquisição de equipamentos, melhorias de infraestrutura, qualificação dos serviços de saúde, educação permanente, capacitação profissional, pesquisa, extensão e inovação em saúde, vedado o repasse financeiro desvinculado dos cenários de prática utilizados pela instituição de educação superior." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta tem por objetivo aperfeiçoar a redação do inciso VII do art. 2º da Lei nº 12.871, de 2013, de forma a conferir maior clareza e segurança jurídica à definição das contrapartidas decorrentes da utilização da estrutura e dos serviços de saúde pública do SUS por cursos de graduação em Medicina.

A integração ensino-serviço constitui elemento essencial para a formação médica de qualidade e representa importante instrumento de fortalecimento das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, é legítimo e desejável que as instituições de educação superior contribuam para o desenvolvimento e a qualificação dos cenários de prática utilizados na formação de seus estudantes.

LexEdit
CD264044488400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264044488400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

Entretanto, a redação atualmente proposta não explicita os limites, a natureza e os critérios para definição dessas contrapartidas, o que pode gerar interpretações excessivamente amplas ou restritivas acerca de sua implementação.

A presente emenda busca explicitar que as contrapartidas devem guardar relação direta com os cenários de prática efetivamente utilizados pelos estudantes, fortalecendo os serviços de saúde que participam do processo formativo e promovendo benefícios concretos para a população assistida.

Adicionalmente, reconhece-se que tais contrapartidas podem assumir diferentes formas, não se restringindo ao repasse de recursos financeiros. Entre elas destacam-se investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos, qualificação dos serviços, programas de educação permanente, formação dos profissionais da rede de saúde, atividades de pesquisa, extensão e inovação, entre outras iniciativas capazes de fortalecer a integração entre ensino e serviço.

A proposta também busca assegurar que os recursos e esforços empregados pelas instituições sejam direcionados aos equipamentos e serviços efetivamente utilizados no processo de formação, independentemente de sua vinculação municipal, estadual ou federal, promovendo maior alinhamento entre a contrapartida ofertada e o benefício gerado para o sistema de saúde.

Dessa forma, fortalece-se o espírito de cooperação entre as instituições de educação superior e o Sistema Único de Saúde, estimulando uma relação de corresponsabilidade voltada à qualificação da assistência, da formação médica e da gestão dos serviços de saúde, sem reduzir a integração ensino-serviço a mecanismos exclusivamente financeiros.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD264044488400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264044488400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-F.** O Programa Mais Médicos será executado por meio dos seguintes eixos estruturantes:

I – Eixo Formação, destinado à integração ensino-serviço, à formação em serviço, à especialização em Medicina de Família e Comunidade e às demais estratégias de qualificação profissional voltadas à atenção primária à saúde;

II – Eixo Vínculo, destinado à contratação e à fixação de médicos para atuação em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente em áreas de difícil provimento, de alta vulnerabilidade social, territórios indígenas, comunidades rurais, ribeirinhas, quilombolas, regiões de fronteira e demais localidades definidas pelo Ministério da Saúde;

III – Eixo Estratégico, destinado ao desenvolvimento de atividades de preceptoria, tutoria, supervisão, educação permanente, apoio institucional, pesquisa, inovação, integração ensino-serviço e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

§ 1º Os eixos de que trata este artigo poderão ser executados diretamente pela União ou por entidade por ela designada, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Ato do Ministério da Saúde disporá sobre os critérios de participação, seleção, formação, contratação, remuneração, movimentação e avaliação dos profissionais vinculados ao Programa.

§ 3º Ficam incorporadas ao Programa Mais Médicos as ações, as estruturas, os contratos, os direitos e as obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil.

LexEdit
CD266522803200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266522803200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

§ 4º Os eixos previstos neste artigo constituem estratégias permanentes do Programa Mais Médicos.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo consolidar, em um único marco legal, as principais estratégias federais voltadas ao provimento, à formação, à qualificação e à fixação de médicos para atuação na atenção primária à saúde e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a incorporação das ações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil ao Programa Mais Médicos.

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas federais destinadas à ampliação do acesso à assistência médica em áreas de difícil provimento passaram a contemplar instrumentos com finalidades convergentes, voltados à redução das desigualdades na distribuição de profissionais de saúde, ao fortalecimento da atenção primária e à melhoria da capacidade de resposta do SUS. A coexistência de estruturas paralelas para execução de objetivos semelhantes pode resultar em fragmentação administrativa, duplicidade de procedimentos e aumento dos custos de gestão.

A proposta organiza o Programa Mais Médicos - PMMB em eixos estruturantes de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico, conferindo maior clareza normativa à política pública e permitindo a integração das diferentes iniciativas relacionadas ao recrutamento, à formação em serviço, à especialização, à supervisão profissional e à fixação de médicos em localidades prioritárias.

A incorporação das ações, estruturas, contratos, direitos e obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil - PMpB promove maior racionalidade administrativa e fortalece a coordenação das ações federais voltadas à provisão de profissionais de saúde. A medida também contribui para a otimização dos recursos públicos, a simplificação dos instrumentos de gestão e a redução da dispersão institucional, favorecendo maior eficiência na execução das políticas públicas.

LexEdit
CD266522803200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266522803200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

Além disso, a previsão expressa de preservação dos contratos, direitos e obrigações existentes assegura a continuidade das atividades em andamento e resguarda a segurança jurídica dos profissionais, das instituições e dos demais atores envolvidos, evitando descontinuidades na prestação dos serviços de saúde à população.

Ao estabelecer os eixos de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico como componentes permanentes do Programa Mais Médicos - PMMB, a proposta reforça o caráter estruturante da política pública, assegurando maior estabilidade institucional e permitindo que as ações de provimento e qualificação profissional sejam desenvolvidas de forma integrada, coordenada e alinhada às necessidades do SUS.

Dessa forma, a emenda fortalece a capacidade do Estado de promover o acesso à atenção médica em regiões prioritárias, aperfeiçoa a governança das políticas federais de provimento médico e contribui para a construção de um modelo mais eficiente, integrado e sustentável de atuação no âmbito da saúde pública.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD266522803200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266522803200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se §§ 4º-A a 4º-D e 9º ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 4º-A. Na primeira etapa do Enamed, é vedada também a divulgação a terceiros dos resultados agregados dos cursos de graduação em Medicina e das instituições de educação superior.

§ 4º-B. Os resultados obtidos pelos estudantes em quaisquer etapas do Enamed poderão ser utilizados pelas instituições de educação superior como instrumentos integrantes de seus processos de avaliação acadêmica, observadas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o projeto pedagógico do curso e os regulamentos institucionais.

§ 4º-C. Os resultados da primeira etapa do Enamed poderão ser considerados para fins de progressão acadêmica ao internato, bem como para a definição de estratégias de recuperação, reforço e desenvolvimento das competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

§ 4º-D. Os resultados da segunda etapa do Enamed poderão compor os processos de avaliação do internato e demais componentes curriculares do curso, inclusive para fins de aprovação, integralização curricular e certificação das competências previstas para conclusão do curso, assegurada ao estudante oportunidade de recuperação das competências não demonstradas.

.....

LexEdit
CD266673230500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266673230500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

§ 9º O disposto nos §§ 4º-A, 4º-B, 4º-C e 4º-D aplica-se a todos os estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação em Medicina, independentemente da data de seu ingresso no curso." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória prevê que os resultados individuais do Enamed sejam disponibilizados às Instituições de Educação Superior, porém não esclarece expressamente a possibilidade de utilização dessas informações em seus processos de avaliação acadêmica.

A proposta busca conferir segurança jurídica para que as instituições possam incorporar os resultados do exame aos seus modelos de avaliação programática, longitudinal e baseada em competências, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A medida fortalece a autonomia universitária, amplia a efetividade educacional do Enamed e permite a implementação de estratégias de recuperação e desenvolvimento de competências ao longo da formação médica.

Além disso, reconhece o papel das Instituições de Educação Superior como responsáveis pela certificação das competências profissionais dos futuros médicos, permitindo que os resultados do Enamed sejam incorporados aos processos de progressão acadêmica, integralização curricular e conclusão do curso.

A utilização pedagógica dos resultados fortalece a convergência entre avaliação institucional, avaliação do estudante e certificação de competências, ampliando a legitimidade do Enamed como instrumento nacional de garantia da qualidade da formação médica.

Considerando a natureza diagnóstica e formativa da primeira etapa do Enamed, destinada à avaliação de estudantes ainda em processo de formação, entende-se inadequada a divulgação pública de resultados agregados de cursos e instituições, evitando interpretações equivocadas sobre a qualidade dos cursos

LexEdit
CD266673230500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266673230500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

antes da conclusão da formação médica e preservando o caráter pedagógico da avaliação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD266673230500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266673230500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescente-se art. 22-G à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-G.** Os benefícios previstos nesta Lei para redução, amortização, liquidação, quitação ou perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies não poderão ser acumulados entre si nem com outros benefícios, incentivos ou programas da União destinados à mesma finalidade.

Parágrafo único. Na hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um benefício de que trata este artigo, deverá optar expressamente por apenas um regime de incentivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo vedar, de forma expressa, a cumulação dos benefícios instituídos pela Medida Provisória tanto entre si quanto com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas da União que tenham por finalidade a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

A Medida Provisória cria mecanismos de incentivo voltados à formação e à fixação de médicos em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, utilizando, entre outros instrumentos, benefícios relacionados aos contratos do Fies. Considerando que já existem, ou poderão vir a existir, outras políticas públicas federais que também utilizem o financiamento estudantil como

LexEdit
CD266800546100
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266800546100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

mecanismo de incentivo, mostra-se necessário estabelecer, de forma inequívoca, regra geral de vedação à cumulação desses benefícios.

A ausência de previsão expressa pode ensejar interpretações que permitam a fruição simultânea de múltiplos incentivos incidentes sobre um mesmo contrato de financiamento estudantil, produzindo sobreposição de benefícios para um mesmo fato gerador e comprometendo a coerência do desenho da política pública. Além de gerar tratamento desigual entre beneficiários, tal situação pode acarretar impacto fiscal superior ao originalmente estimado para cada programa, dificultando o planejamento orçamentário e financeiro da União.

A redação proposta confere maior segurança jurídica ao explicitar que a vedação alcança tanto os benefícios previstos na própria Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, quanto quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas federais que possuam idêntica finalidade em relação aos contratos do Fies. Dessa forma, evita-se a duplicidade de incentivos para a mesma obrigação financeira, preservando a racionalidade, a eficiência e a sustentabilidade das políticas públicas de incentivo.

Por fim, o parágrafo único disciplina a hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um regime de incentivo, estabelecendo a necessidade de opção expressa por apenas um deles. A medida reforça a segurança jurídica, simplifica a operacionalização administrativa dos programas, facilita os mecanismos de controle e fiscalização e reduz o risco de pagamentos ou benefícios indevidos, em consonância com os princípios da eficiência, da economicidade e da boa gestão dos recursos públicos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD266800546100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266800546100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se §§ 12 e 13 ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 8º .....

.....

§ 12. O concluinte do curso de graduação em Medicina que não obtiver nível de proficiência na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e ingressar em programa de residência médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica poderá receber autorização provisória para o exercício da Medicina, expedida pelo Ministério da Saúde.

§ 13. A autorização de que trata o § 12 restringe-se às atividades desenvolvidas no âmbito do programa de residência médica, vedado o exercício profissional autônomo ou fora das atividades previstas no respectivo programa." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo compatibilizar a exigência de proficiência na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) com o regime jurídico e pedagógico da residência médica,

LexEdit
CD266807655900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266807655900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

assegurando a continuidade da formação especializada em ambiente institucional supervisionado.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece a obtenção de nível proficiente no Enamed como requisito para o exercício da Medicina. Contudo, a residência médica possui natureza eminentemente educacional, caracterizando-se como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* baseada em treinamento em serviço, realizada sob supervisão permanente de profissionais qualificados e de instituições credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Nesse contexto, a ausência de proficiência na segunda etapa do Enamed não deve constituir impedimento absoluto ao ingresso do médico regularmente selecionado em programa de residência médica. A formação especializada desenvolvida durante a residência representa, precisamente, um ambiente estruturado para o aprimoramento de competências clínicas, técnicas e assistenciais, sob acompanhamento institucional contínuo.

A proposta autoriza, portanto, a concessão de registro ou autorização provisória para o exercício da Medicina, restrita às atividades vinculadas ao programa de residência médica e sujeita às normas de supervisão e responsabilidade próprias dessa modalidade de formação. A medida não confere habilitação plena para o exercício profissional nem autoriza a atuação autônoma, privada ou desvinculada do programa de residência.

Além de preservar a segurança dos pacientes, a emenda evita a interrupção da trajetória formativa de médicos aprovados em processos seletivos altamente competitivos, reduzindo o risco de ociosidade de vagas de residência e contribuindo para a formação de especialistas em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS.

Dessa forma, a proposta harmoniza os objetivos de garantia da qualidade da formação médica perseguidos pelo Enamed com a necessidade de fortalecimento da residência médica como principal instrumento de qualificação profissional e de formação de especialistas no País.

LexEdit
CD266807655900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266807655900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD266807655900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266807655900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Acrescentem-se §§ 9º a 11 ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Ato do Ministro de Estado da Educação poderá prever prova prática para aferição de habilidades clínicas e técnico-profissionais dos participantes da segunda etapa do Enamed com desempenho teórico situado em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência, definida por critérios objetivos previamente estabelecidos, para subsidiar a decisão sobre o atendimento ao padrão de desempenho exigido.

§ 10. A prova prática de que trata o § 9º não será aplicada aos participantes que obtiverem nível de proficiência nem àquele cujo desempenho seja manifestamente insuficiente.

§ 11. A prova prática será realizada com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino habilitados para esse fim." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente Emenda tem por objetivo aperfeiçoar o modelo de avaliação da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a possibilidade de realização de avaliação prática complementar destinada exclusivamente aos participantes cujo desempenho na

LexEdit
CD267072863500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267072863500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

prova teórica se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência exigido para o exercício profissional.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Enamed a relevante função de aferir a proficiência dos concluintes dos cursos de Medicina, estabelecendo, inclusive, que a obtenção de nível proficiente constitui requisito para o exercício da profissão médica. Em razão da importância dessa certificação para o acesso ao exercício profissional e para a proteção da saúde da população, é recomendável que o processo avaliativo disponha de instrumentos capazes de ampliar a precisão na aferição das competências efetivamente desenvolvidas pelos participantes.

Nesse contexto, a presente proposta autoriza que candidatos com desempenho próximo ao padrão mínimo de proficiência sejam submetidos a avaliação prática complementar, destinada à verificação de habilidades clínicas, capacidade de raciocínio diagnóstico, tomada de decisão e competências técnico-profissionais que, por sua natureza, nem sempre podem ser plenamente aferidas por instrumentos exclusivamente teóricos.

A medida não institui etapa obrigatória para todos os participantes nem altera a estrutura geral do exame. Trata-se de mecanismo excepcional e subsidiário, aplicável apenas em situações previamente definidas por critérios objetivos e transparentes, voltado a qualificar a tomada de decisão administrativa acerca da proficiência do candidato. Preserva-se, assim, a racionalidade operacional do Enamed, evitando custos desnecessários e concentrando esforços avaliativos apenas nos casos em que haja efetiva necessidade de complementação da análise.

Adicionalmente, a realização da avaliação prática com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino aproveita estruturas já consolidadas para a formação médica, promovendo integração entre ensino, avaliação e assistência à saúde. Essa solução contribui para assegurar padrões elevados de qualidade, uniformidade e credibilidade ao processo avaliativo, em consonância com as melhores práticas de avaliação de competências profissionais na área médica.

LexEdit
CD267072863500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267072863500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

Dessa forma, a emenda fortalece a segurança jurídica, a legitimidade e a capacidade técnica do Enamed como instrumento de garantia da qualidade da formação médica e de proteção da sociedade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD267072863500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267072863500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao art. 14 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 14.** .....

.....

§ 3º O primeiro módulo, denominado acolhimento, terá duração, carga horária e modalidade de oferta definidas pelo Ministério da Saúde e contemplará conteúdos relacionados aos objetivos e às atividades do programa." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior flexibilidade à organização e à execução do módulo de acolhimento do Programa Mais Médicos, permitindo que sua duração, carga horária e modalidade de oferta sejam definidas pelo Ministério da Saúde de acordo com as necessidades operacionais e pedagógicas do programa.

O módulo de acolhimento constitui etapa fundamental para a integração dos participantes às diretrizes, aos objetivos e às atividades desenvolvidas no âmbito do Programa Mais Médicos, contribuindo para a adequada preparação dos profissionais que atuarão na atenção primária à saúde e no Sistema Único de Saúde - SUS.

A experiência acumulada ao longo da execução do programa demonstra que os formatos de capacitação e treinamento demandam constante atualização e aperfeiçoamento em razão da incorporação de novas metodologias educacionais, da utilização de tecnologias de ensino a distância, das especificidades

LexEdit
CD267541909200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267541909200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

regionais e das necessidades identificadas em cada ciclo de ingresso dos participantes.

Nesse contexto, a definição desses aspectos por ato próprio do Ministério da Saúde permite maior capacidade de adaptação do módulo de acolhimento às demandas concretas da política pública, sem afastar a exigência legal de sua realização nem alterar sua finalidade formativa. Trata-se de medida que prestigia a eficiência administrativa e assegura que os conteúdos e estratégias de capacitação possam ser continuamente aperfeiçoados de acordo com a evolução das necessidades do programa e do sistema de saúde.

A proposta preserva em lei os elementos essenciais do módulo de acolhimento e transfere para a esfera regulamentar apenas aspectos de natureza operacional e pedagógica, cuja definição demanda maior dinamismo e capacidade de atualização.

Dessa forma, a emenda contribui para o fortalecimento do Programa Mais Médicos - PMMB, conferindo maior efetividade aos processos de preparação e integração dos profissionais participantes, em benefício da qualidade da atenção prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD267541909200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267541909200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

CONGRESSO NACIONAL

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

Dê-se nova redação ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescentem-se incisos VI e VII ao *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – da Associação Brasileira de Educação Médica;

VI – da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina; e

VII – de outras entidades da sociedade civil convidadas, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo ampliar a representatividade e a pluralidade da comissão consultiva responsável pelo acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a inclusão da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), além da possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil com atuação relevante na área.

A implementação de um exame nacional com repercussões sobre a formação médica, a avaliação dos cursos de graduação e o acesso ao exercício profissional demanda mecanismos de governança capazes de incorporar diferentes perspectivas institucionais, acadêmicas e sociais. Nesse contexto, a composição da comissão consultiva deve refletir a diversidade de atores diretamente envolvidos no processo de formação médica no País.

LexEdit
CD269365211400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269365211400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

A Associação Brasileira de Educação Médica possui reconhecida trajetória na produção de conhecimento, na formulação de diretrizes e no aprimoramento das políticas de educação médica, constituindo importante referência técnica para o acompanhamento e aperfeiçoamento do Enamed. Sua participação contribui para fortalecer o diálogo entre os formuladores da política pública e a comunidade acadêmica responsável pela formação dos futuros profissionais.

Da mesma forma, a inclusão da representação estudantil assegura a participação dos principais destinatários da política pública, ampliando a legitimidade das discussões e proporcionando contribuições relevantes acerca dos impactos do exame sobre a trajetória formativa dos estudantes de Medicina.

A possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil, mediante convite e observados os critérios estabelecidos pelo Poder Executivo, confere flexibilidade à estrutura de governança do Enamed, permitindo a incorporação de conhecimentos especializados e o acompanhamento da evolução das necessidades da formação médica e do sistema de saúde.

A proposta não altera a natureza consultiva da comissão nem interfere nas competências decisórias do Ministério da Educação. Ao contrário, fortalece os mecanismos de participação institucional, transparência e controle social, contribuindo para a construção de um processo avaliativo mais legítimo, representativo e tecnicamente qualificado.

Dessa forma, a emenda promove o aperfeiçoamento da governança do Enamed e reforça o compromisso com a participação dos diversos segmentos envolvidos na formação médica brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputada Ana Pimentel
(PT - MG)
Deputada Federal

LexEdit
CD269365211400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269365211400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A colação de grau e a expedição do diploma de graduação em Medicina somente poderão ocorrer após a comprovação de aprovação na segunda etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida harmoniza o processo de formação médica com a finalidade do exame nacional de proficiência, evitando a emissão de diplomas para profissionais que ainda não demonstraram domínio mínimo das competências exigidas para o exercício da Medicina.

A exigência fortalece a segurança do paciente, a credibilidade da formação médica e a qualidade do ensino superior.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD262416302600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262416302600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se art. 22-F à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-F.** O Programa Mais Médicos será executado por meio dos seguintes eixos estruturantes:

I – Eixo Formação, destinado à integração ensino-serviço, à formação em serviço, à especialização em Medicina de Família e Comunidade e às demais estratégias de qualificação profissional voltadas à atenção primária à saúde;

II – Eixo Vínculo, destinado à contratação e à fixação de médicos para atuação em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente em áreas de difícil provimento, de alta vulnerabilidade social, territórios indígenas, comunidades rurais, ribeirinhas, quilombolas, regiões de fronteira e demais localidades definidas pelo Ministério da Saúde;

III – Eixo Estratégico, destinado ao desenvolvimento de atividades de preceptoria, tutoria, supervisão, educação permanente, apoio institucional, pesquisa, inovação, integração ensino-serviço e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

§ 1º Os eixos de que trata este artigo poderão ser executados diretamente pela União ou por entidade por ela designada, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Ato do Ministério da Saúde disporá sobre os critérios de participação, seleção, formação, contratação, remuneração, movimentação e avaliação dos profissionais vinculados ao Programa.

§ 3º Ficam incorporadas ao Programa Mais Médicos as ações, as estruturas, os contratos, os direitos e as obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil.

§ 4º Os eixos previstos neste artigo constituem estratégias permanentes do Programa Mais Médicos." (NR)

LexEdit
CD267347547300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267347547300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo consolidar, em um único marco legal, as principais estratégias federais voltadas ao provimento, à formação, à qualificação e à fixação de médicos para atuação na atenção primária à saúde e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a incorporação das ações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil ao Programa Mais Médicos.

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas federais destinadas à ampliação do acesso à assistência médica em áreas de difícil provimento passaram a contemplar instrumentos com finalidades convergentes, voltados à redução das desigualdades na distribuição de profissionais de saúde, ao fortalecimento da atenção primária e à melhoria da capacidade de resposta do SUS. A coexistência de estruturas paralelas para execução de objetivos semelhantes pode resultar em fragmentação administrativa, duplicidade de procedimentos e aumento dos custos de gestão.

A proposta organiza o Programa Mais Médicos - PMMB em eixos estruturantes de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico, conferindo maior clareza normativa à política pública e permitindo a integração das diferentes iniciativas relacionadas ao recrutamento, à formação em serviço, à especialização, à supervisão profissional e à fixação de médicos em localidades prioritárias.

A incorporação das ações, estruturas, contratos, direitos e obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil - PMpB promove maior racionalidade administrativa e fortalece a coordenação das ações federais voltadas à provisão de profissionais de saúde. A medida também contribui para a otimização dos recursos públicos, a simplificação dos instrumentos de gestão e a redução da dispersão institucional, favorecendo maior eficiência na execução das políticas públicas.

Além disso, a previsão expressa de preservação dos contratos, direitos e obrigações existentes assegura a continuidade das atividades em andamento e resguarda a segurança jurídica dos profissionais, das instituições e dos demais

LexEdit
CD267347547300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267347547300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

atores envolvidos, evitando descontinuidades na prestação dos serviços de saúde à população.

Ao estabelecer os eixos de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico como componentes permanentes do Programa Mais Médicos - PMMB, a proposta reforça o caráter estruturante da política pública, assegurando maior estabilidade institucional e permitindo que as ações de provimento e qualificação profissional sejam desenvolvidas de forma integrada, coordenada e alinhada às necessidades do SUS.

Dessa forma, a emenda fortalece a capacidade do Estado de promover o acesso à atenção médica em regiões prioritárias, aperfeiçoa a governança das políticas federais de provimento médico e contribui para a construção de um modelo mais eficiente, integrado e sustentável de atuação no âmbito da saúde pública.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD267347547300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267347547300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os cursos de graduação deverão elaborar e implementar planos individualizados com atividades de reforço acadêmico e acompanhamento pedagógico para nivelamento dos estudantes que não obtiverem nota mínima na primeira etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda reforça a dimensão pedagógica do Enamed, ao atribuir aos cursos de graduação em Medicina a elaboração e implementação de planos individualizados de reforço e acompanhamento para estudantes que não alcançarem nota mínima na primeira etapa do exame. Considerando que a primeira etapa ocorre ao final do quarto ano, antes do internato, o resultado deve servir também como diagnóstico formativo, induzindo medidas institucionais de nivelamento e aprimoramento da formação.

A emenda protege o processo formativo dos estudantes, contribui para a melhoria da qualidade dos cursos e, em última instância, para a formação de profissionais mais qualificados para o atendimento das necessidades de saúde da população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260574544900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260574544900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Acrescente-se § 1º ao art. 9º-C da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

§ 1º A comissão de que trata o caput terá as seguintes atribuições:

I – aconselhar o Ministério da Educação quanto à elaboração e à aplicação do Enamed;

II – avaliar periodicamente e propor melhorias ao Enamed, considerando os conteúdos, habilidades e competências avaliados;

III – participar da definição dos critérios de avaliação dos estudantes no quarto ano e de sua proficiência ao sexto ano;

IV – propor diretrizes para os planos de recuperação dos estudantes que não obtenham nota mínima no quarto ano;

V – participar da definição dos critérios de avaliação dos cursos de medicina;

VI – sugerir indicadores para avaliação da qualidade da formação médica no País;

VII – propor ações para aprimoramento dos cursos de medicina com desempenho considerado insatisfatório;

VIII – sugerir indicadores para avaliação da qualidade da formação médica no País;

IX – propor ações de integração entre educação e saúde para aprimorar a formação médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aprimorar a governança técnica e a qualidade dos processos de avaliação e regulação da formação médica no País, conferindo à comissão consultiva do Enamed competências claras, integradas e operacionais.

LexEdit
CD260781207200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260781207200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

A comissão, que inclui o Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira, é fundamental para fortalecer o diálogo entre as instâncias regulatórias e a comunidade médico-científica, conferindo maior aceitabilidade técnica e institucional às recomendações da comissão e reduzindo o risco de dissenso na implementação do Enamed.

As atribuições propostas possibilitam que o fórum técnico e representativo atue para:

- assegurar a coerência entre conteúdo curricular e critérios de avaliação do Enamed, fortalecendo a validade e a relevância do exame perante as diretrizes curriculares nacionais e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS);
- promover melhoria contínua do instrumento avaliativo, por meio de avaliação periódica, propostas de aperfeiçoamento e incorporação de indicadores de qualidade da formação médica;
- orientar e acompanhar a implementação de planos de recuperação para estudantes com desempenho insuficiente, preservando a função pedagógica do Enamed e oferecendo mecanismos efetivos de reposição de aprendizagens;
- contribuir para a supervisão e qualificação dos cursos de graduação em Medicina, sugerindo medidas de integração entre os sistemas de educação e de saúde e recomendações para programas de reforço, capacitação de avaliadores e padronização de procedimentos;
- fortalecer a articulação interministerial e com entidades técnico-científicas, garantindo transparência, imparcialidade e maior aderência das decisões às melhores práticas nacionais e internacionais.

Essas competências reduzem riscos de implementação inconsistente, previnem fragmentação de responsabilidades entre entes e instituições, e garantem que o Enamed exerça seu papel formativo e de regulação com maior efetividade, legitimidade técnica e impacto positivo para a qualidade da assistência prestada à população.

LexEdit
CD260781207200
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260781207200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD260781207200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260781207200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Acrescente-se art. 22-G à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-G.** Os benefícios destinados à redução, à amortização, à liquidação, à quitação ou ao perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies previstos nesta Lei não poderão ser acumulados entre si nem com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas instituídos pela União que tenham por objeto a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

Parágrafo único. Na hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um benefício de que trata este artigo, deverá optar expressamente por apenas um regime de incentivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo vedar, de forma expressa, a cumulação dos benefícios instituídos pela Medida Provisória tanto entre si quanto com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas da União que tenham por finalidade a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

A Medida Provisória cria mecanismos de incentivo voltados à formação e à fixação de médicos em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, utilizando, entre outros instrumentos, benefícios relacionados aos contratos do Fies. Considerando que já existem, ou poderão vir a existir, outras políticas públicas federais que também utilizem o financiamento estudantil como mecanismo de incentivo, mostra-se necessário estabelecer, de forma inequívoca, regra geral de vedação à cumulação desses benefícios.

LexEdit
CD262162578300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262162578300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

A ausência de previsão expressa pode ensejar interpretações que permitam a fruição simultânea de múltiplos incentivos incidentes sobre um mesmo contrato de financiamento estudantil, produzindo sobreposição de benefícios para um mesmo fato gerador e comprometendo a coerência do desenho da política pública. Além de gerar tratamento desigual entre beneficiários, tal situação pode acarretar impacto fiscal superior ao originalmente estimado para cada programa, dificultando o planejamento orçamentário e financeiro da União.

A redação proposta confere maior segurança jurídica ao explicitar que a vedação alcança tanto os benefícios previstos na própria Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, quanto quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas federais que possuam idêntica finalidade em relação aos contratos do Fies. Dessa forma, evita-se a duplicidade de incentivos para a mesma obrigação financeira, preservando a racionalidade, a eficiência e a sustentabilidade das políticas públicas de incentivo.

Por fim, o parágrafo único disciplina a hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um regime de incentivo, estabelecendo a necessidade de opção expressa por apenas um deles. A medida reforça a segurança jurídica, simplifica a operacionalização administrativa dos programas, facilita os mecanismos de controle e fiscalização e reduz o risco de pagamentos ou benefícios indevidos, em consonância com os princípios da eficiência, da economicidade e da boa gestão dos recursos públicos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262162578300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262162578300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Dê-se nova redação ao art. 5º 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. 5º** Os Programas de Residência Médica de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão, anualmente, número de vagas equivalente a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) do número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

§ 1º Para fins de cumprimento do disposto no caput, serão computadas apenas as vagas ofertadas em programas de acesso direto.

§ 2º O atingimento do número mínimo de vagas previsto no caput deverá ocorrer até 31 de dezembro de 2035, mediante plano formulado conjuntamente pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde.

§ 3º O plano de que trata o § 2º conterá cronograma de implantação, fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento das metas estabelecidas." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca corrigir um desequilíbrio estrutural na formação médica no Brasil, marcado pela expansão do número de egressos dos cursos de Medicina sem a correspondente ampliação das vagas em Programas de Residência Médica.

Ao estabelecer que os programas ofertem, anualmente, número de vagas equivalente a, no mínimo, 75% dos graduados do ano anterior, a proposta induz uma política de expansão gradual e planejada da residência médica, etapa essencial para a qualificação profissional e para a adequada atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

LexEdit
CD262173305900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262173305900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262173305900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262173305900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Dê-se nova redação ao inciso V do *caput* do art. 9º-C; e acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

VI – de entidades da sociedade civil;" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar a participação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na comissão consultiva de acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), em consonância com o princípio da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), expressamente previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

A inclusão do CNS fortalece a legitimidade institucional e democrática da comissão, ao incorporar a instância máxima de controle social do SUS em um processo que busca aferir a formação médica em compatibilidade com os princípios e as necessidades do sistema público de saúde. Trata-se de medida que aprimora a articulação entre educação e saúde, ao permitir que a avaliação da formação médica também seja informada pela perspectiva da participação social e das necessidades concretas do SUS.

Além disso, a composição plural da comissão já contempla representantes do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira, de modo que a inclusão do CNS contribui para equilibrar a representação técnico-corporativa com a representação social, sem comprometer a natureza consultiva do colegiado. A medida, portanto, amplia a diversidade institucional do órgão e confere maior

LexEdit
CD264705631900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264705631900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

transparência, pluralidade e aderência às diretrizes constitucionais e legais que orientam a formulação e a avaliação das políticas públicas de saúde

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD264705631900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264705631900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescentem-se §§ 9º e 10 ao art. 9º-B, ambos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º O concluinte do curso de graduação em Medicina que não obtiver nível de proficiência na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed e ingressar em programa de residência médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica poderá receber autorização provisória para o exercício da Medicina, expedida pelo Ministério da Saúde.

§ 10. A autorização de que trata o § 12 restringe-se às atividades desenvolvidas no âmbito do programa de residência médica, vedado o exercício profissional autônomo ou fora das atividades previstas no respectivo programa." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo compatibilizar a exigência de proficiência na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) com o regime jurídico e pedagógico da residência médica, assegurando a continuidade da formação especializada em ambiente institucional supervisionado.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3559879725

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, estabelece a obtenção de nível proficiente no Enamed como requisito para o exercício da Medicina. Contudo, a residência médica possui natureza eminentemente educacional, caracterizando-se como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* baseada em treinamento em serviço, realizada sob supervisão permanente de profissionais qualificados e de instituições credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Nesse contexto, a ausência de proficiência na segunda etapa do Enamed não deve constituir impedimento absoluto ao ingresso do médico regularmente selecionado em programa de residência médica. A formação especializada desenvolvida durante a residência representa, precisamente, um ambiente estruturado para o aprimoramento de competências clínicas, técnicas e assistenciais, sob acompanhamento institucional contínuo.

A proposta autoriza, portanto, a concessão de registro ou autorização provisória para o exercício da Medicina, restrita às atividades vinculadas ao programa de residência médica e sujeita às normas de supervisão e responsabilidade próprias dessa modalidade de formação. A medida não confere habilitação plena para o exercício profissional nem autoriza a atuação autônoma, privada ou desvinculada do programa de residência.

Além de preservar a segurança dos pacientes, a emenda evita a interrupção da trajetória formativa de médicos aprovados em processos seletivos altamente competitivos, reduzindo o risco de ociosidade de vagas de residência e contribuindo para a formação de especialistas em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS.

Dessa forma, a proposta harmoniza os objetivos de garantia da qualidade da formação médica perseguidos pelo Enamed com a necessidade de fortalecimento da residência médica como principal instrumento de qualificação profissional e de formação de especialistas no País.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3559879725

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3559879725

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescentem-se incisos V a VII ao *caput* do art. 9º-C; e suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

V – da Associação Brasileira de Educação Médica;

VI – da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina;

VII – de outras entidades da sociedade civil convidadas, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo.

V – (Suprimir)" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo ampliar a representatividade e a pluralidade da comissão consultiva responsável pelo acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a inclusão da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), além da possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil com atuação relevante na área.

A implementação de um exame nacional com repercussões sobre a formação médica, a avaliação dos cursos de graduação e o acesso ao exercício profissional demanda mecanismos de governança capazes de incorporar diferentes perspectivas institucionais, acadêmicas e sociais. Nesse contexto,

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5898463256

a composição da comissão consultiva deve refletir a diversidade de atores diretamente envolvidos no processo de formação médica no País.

A Associação Brasileira de Educação Médica possui reconhecida trajetória na produção de conhecimento, na formulação de diretrizes e no aprimoramento das políticas de educação médica, constituindo importante referência técnica para o acompanhamento e aperfeiçoamento do Enamed. Sua participação contribui para fortalecer o diálogo entre os formuladores da política pública e a comunidade acadêmica responsável pela formação dos futuros profissionais.

Da mesma forma, a inclusão da representação estudantil assegura a participação dos principais destinatários da política pública, ampliando a legitimidade das discussões e proporcionando contribuições relevantes acerca dos impactos do exame sobre a trajetória formativa dos estudantes de Medicina.

A possibilidade de participação de outras entidades da sociedade civil, mediante convite e observados os critérios estabelecidos pelo Poder Executivo, confere flexibilidade à estrutura de governança do Enamed, permitindo a incorporação de conhecimentos especializados e o acompanhamento da evolução das necessidades da formação médica e do sistema de saúde.

A proposta não altera a natureza consultiva da comissão nem interfere nas competências decisórias do Ministério da Educação. Ao contrário, fortalece os mecanismos de participação institucional, transparência e controle social, contribuindo para a construção de um processo avaliativo mais legítimo, representativo e tecnicamente qualificado.

Dessa forma, a emenda promove o aperfeiçoamento da governança do Enamed e reforça o compromisso com a participação dos diversos segmentos envolvidos na formação médica brasileira.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5898463256

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 14 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 14.** .....

.....

§ 3º O primeiro módulo, denominado acolhimento, terá duração, carga horária e modalidade de oferta definidas pelo Ministério da Saúde e contemplará conteúdos relacionados aos objetivos e às atividades do programa" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior flexibilidade à organização e à execução do módulo de acolhimento do Programa Mais Médicos, permitindo que sua duração, carga horária e modalidade de oferta sejam definidas pelo Ministério da Saúde de acordo com as necessidades operacionais e pedagógicas do programa.

O módulo de acolhimento constitui etapa fundamental para a integração dos participantes às diretrizes, aos objetivos e às atividades desenvolvidas no âmbito do Programa Mais Médicos, contribuindo para a adequada preparação dos profissionais que atuarão na atenção primária à saúde e no Sistema Único de Saúde - SUS.

A experiência acumulada ao longo da execução do programa demonstra que os formatos de capacitação e treinamento demandam constante atualização e aperfeiçoamento em razão da incorporação de novas metodologias educacionais, da utilização de tecnologias de ensino a distância, das especificidades

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1400177035

regionais e das necessidades identificadas em cada ciclo de ingresso dos participantes.

Nesse contexto, a definição desses aspectos por ato próprio do Ministério da Saúde permite maior capacidade de adaptação do módulo de acolhimento às demandas concretas da política pública, sem afastar a exigência legal de sua realização nem alterar sua finalidade formativa. Trata-se de medida que prestigia a eficiência administrativa e assegura que os conteúdos e estratégias de capacitação possam ser continuamente aperfeiçoados de acordo com a evolução das necessidades do programa e do sistema de saúde.

A proposta preserva em lei os elementos essenciais do módulo de acolhimento e transfere para a esfera regulamentar apenas aspectos de natureza operacional e pedagógica, cuja definição demanda maior dinamismo e capacidade de atualização.

Dessa forma, a emenda contribui para o fortalecimento do Programa Mais Médicos - PMMB, conferindo maior efetividade aos processos de preparação e integração dos profissionais participantes, em benefício da qualidade da atenção prestada à população.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1400177035

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescente-se art. 22-G à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-G.** Os benefícios destinados à redução, à amortização, à liquidação, à quitação ou ao perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies previstos nesta Lei não poderão ser acumulados entre si nem com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas instituídos pela União que tenham por objeto a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

Parágrafo único. Na hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um benefício de que trata este artigo, deverá optar expressamente por apenas um regime de incentivo" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo vedar, de forma expressa, a cumulação dos benefícios instituídos pela Medida Provisória tanto entre si quanto com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas da União que tenham por finalidade a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

A Medida Provisória cria mecanismos de incentivo voltados à formação e à fixação de médicos em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, utilizando, entre outros instrumentos, benefícios relacionados aos

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8026061690

contratos do Fies. Considerando que já existem, ou poderão vir a existir, outras políticas públicas federais que também utilizem o financiamento estudantil como mecanismo de incentivo, mostra-se necessário estabelecer, de forma inequívoca, regra geral de vedação à cumulação desses benefícios.

A ausência de previsão expressa pode ensejar interpretações que permitam a fruição simultânea de múltiplos incentivos incidentes sobre um mesmo contrato de financiamento estudantil, produzindo sobreposição de benefícios para um mesmo fato gerador e comprometendo a coerência do desenho da política pública. Além de gerar tratamento desigual entre beneficiários, tal situação pode acarretar impacto fiscal superior ao originalmente estimado para cada programa, dificultando o planejamento orçamentário e financeiro da União.

A redação proposta confere maior segurança jurídica ao explicitar que a vedação alcança tanto os benefícios previstos na própria Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, quanto quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas federais que possuam idêntica finalidade em relação aos contratos do Fies. Dessa forma, evita-se a duplicidade de incentivos para a mesma obrigação financeira, preservando a racionalidade, a eficiência e a sustentabilidade das políticas públicas de incentivo.

Por fim, o parágrafo único disciplina a hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um regime de incentivo, estabelecendo a necessidade de opção expressa por apenas um deles. A medida reforça a segurança jurídica, simplifica a operacionalização administrativa dos programas, facilita os mecanismos de controle e fiscalização e reduz o risco de pagamentos ou benefícios indevidos, em consonância com os princípios da eficiência, da economicidade e da boa gestão dos recursos públicos.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8026061690

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Dê-se nova redação ao art. 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-F.** O Programa Mais Médicos será executado por meio dos seguintes eixos estruturantes:

I – eixo Formação, destinado à integração ensino-serviço, à formação em serviço, à especialização em Medicina de Família e Comunidade e às demais estratégias de qualificação profissional voltadas à atenção primária à saúde;

II – eixo Vínculo, destinado à contratação e à fixação de médicos para atuação em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente em áreas de difícil provimento, de alta vulnerabilidade social, territórios indígenas, comunidades rurais, ribeirinhas, quilombolas, regiões de fronteira e demais localidades definidas pelo Ministério da Saúde;

III – eixo Estratégico, destinado ao desenvolvimento de atividades de preceptoria, tutoria, supervisão, educação permanente, apoio institucional, pesquisa, inovação, integração ensino-serviço e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

§ 1º Os eixos de que trata este artigo poderão ser executados diretamente pela União ou por entidade por ela designada, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Ato do Ministério da Saúde disporá sobre os critérios de participação, seleção, formação, contratação, remuneração, movimentação e avaliação dos profissionais vinculados ao Programa.

§ 3º Ficam incorporadas ao Programa Mais Médicos as ações, as estruturas, os contratos, os direitos e as obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3685931124

§ 4º Os eixos previstos neste artigo constituem estratégias permanentes do Programa Mais Médicos" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo consolidar, em um único marco legal, as principais estratégias federais voltadas ao provimento, à formação, à qualificação e à fixação de médicos para atuação na atenção primária à saúde e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a incorporação das ações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil ao Programa Mais Médicos.

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas federais destinadas à ampliação do acesso à assistência médica em áreas de difícil provimento passaram a contemplar instrumentos com finalidades convergentes, voltados à redução das desigualdades na distribuição de profissionais de saúde, ao fortalecimento da atenção primária e à melhoria da capacidade de resposta do SUS. A coexistência de estruturas paralelas para execução de objetivos semelhantes pode resultar em fragmentação administrativa, duplicidade de procedimentos e aumento dos custos de gestão.

A proposta organiza o Programa Mais Médicos - PMMB em eixos estruturantes de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico, conferindo maior clareza normativa à política pública e permitindo a integração das diferentes iniciativas relacionadas ao recrutamento, à formação em serviço, à especialização, à supervisão profissional e à fixação de médicos em localidades prioritárias.

A incorporação das ações, estruturas, contratos, direitos e obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil - PMpB promove maior racionalidade administrativa e fortalece a coordenação das ações federais voltadas à provisão de profissionais de saúde. A medida também contribui para a otimização dos recursos públicos, a simplificação dos instrumentos de gestão e a redução da dispersão institucional, favorecendo maior eficiência na execução das políticas públicas.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3685931124

Além disso, a previsão expressa de preservação dos contratos, direitos e obrigações existentes assegura a continuidade das atividades em andamento e resguarda a segurança jurídica dos profissionais, das instituições e dos demais atores envolvidos, evitando descontinuidades na prestação dos serviços de saúde à população.

Ao estabelecer os eixos de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico como componentes permanentes do Programa Mais Médicos - PMMB, a proposta reforça o caráter estruturante da política pública, assegurando maior estabilidade institucional e permitindo que as ações de provimento e qualificação profissional sejam desenvolvidas de forma integrada, coordenada e alinhada às necessidades do SUS.

Dessa forma, a emenda fortalece a capacidade do Estado de promover o acesso à atenção médica em regiões prioritárias, aperfeiçoa a governança das políticas federais de provimento médico e contribui para a construção de um modelo mais eficiente, integrado e sustentável de atuação no âmbito da saúde pública.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/3685931124

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Os cursos de graduação deverão elaborar e implementar planos individualizados com atividades de reforço acadêmico e acompanhamento pedagógico para nivelamento dos estudantes que não obtiverem nota mínima na primeira etapa do Enamed." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda reforça a dimensão pedagógica do Enamed, ao atribuir aos cursos de graduação em Medicina a elaboração e implementação de planos individualizados de reforço e acompanhamento para estudantes que não alcançarem nota mínima na primeira etapa do exame. Considerando que a primeira etapa ocorre ao final do quarto ano, antes do internato, o resultado deve servir também como diagnóstico formativo, induzindo medidas institucionais de nivelamento e aprimoramento da formação.

A emenda protege o processo formativo dos estudantes, contribui para a melhoria da qualidade dos cursos e, em última instância, para a formação de profissionais mais qualificados para o atendimento das necessidades de saúde da população.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1335615769

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1335615769

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Dê-se nova redação aos incisos IV e V do *caput* do art. 9º-C; acrescente-se inciso VI ao *caput* do art. 9º-C; e suprima-se o inciso V do *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

IV – da Associação Médica Brasileira;

V – do Conselho Nacional de Saúde (CNS); e

VI – de entidades da sociedade civil.

V – (Suprimir)" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo assegurar a participação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na comissão consultiva de acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), em consonância com o princípio da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), expressamente previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

A inclusão do CNS fortalece a legitimidade institucional e democrática da comissão, ao incorporar a instância máxima de controle social do SUS em um processo que busca aferir a formação médica em compatibilidade com os princípios e as necessidades do sistema público de saúde. Trata-se de medida que aprimora a articulação entre educação e saúde, ao permitir que a avaliação da

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5952200316

formação médica também seja informada pela perspectiva da participação social e das necessidades concretas do SUS.

Além disso, a composição plural da comissão já contempla representantes do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira, de modo que a inclusão do CNS contribui para equilibrar a representação técnico-corporativa com a representação social, sem comprometer a natureza consultiva do colegiado. A medida, portanto, amplia a diversidade institucional do órgão e confere maior transparência, pluralidade e aderência às diretrizes constitucionais e legais que orientam a formulação e a avaliação das políticas públicas de saúde

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5952200316

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescente-se § 1º ao art. 9º-C da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

§ 1º A comissão de que trata o caput terá as seguintes atribuições:

I – aconselhar o Ministério da Educação quanto à elaboração e à aplicação do Enamed;

II – avaliar periodicamente e propor melhorias ao Enamed, considerando os conteúdos, habilidades e competências avaliados;

III – participar da definição dos critérios de avaliação dos estudantes no quarto ano e de sua proficiência ao sexto ano;

IV – propor diretrizes para os planos de recuperação dos estudantes que não obtenham nota mínima no quarto ano;

V – participar da definição dos critérios de avaliação dos cursos de medicina;

VI – sugerir indicadores para avaliação da qualidade da formação médica no País;

VII – propor ações para aprimoramento dos cursos de medicina com desempenho considerado insatisfatório;

VIII – sugerir indicadores para avaliação da qualidade da formação médica no País;

IX – propor ações de integração entre educação e saúde para aprimorar a formação médica." (NR)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6683057165

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aprimorar a governança técnica e a qualidade dos processos de avaliação e regulação da formação médica no País, conferindo à comissão consultiva do Enamed competências claras, integradas e operacionais. A comissão, que inclui o Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira, é fundamental para fortalecer o diálogo entre as instâncias regulatórias e a comunidade médico-científica, conferindo maior aceitabilidade técnica e institucional às recomendações da comissão e reduzindo o risco de dissenso na implementação do Enamed.

As atribuições propostas possibilitam que o fórum técnico e representativo atue para:

· assegurar a coerência entre conteúdo curricular e critérios de avaliação do Enamed, fortalecendo a validade e a relevância do exame perante as diretrizes curriculares nacionais e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS);

· promover melhoria contínua do instrumento avaliativo, por meio de avaliação periódica, propostas de aperfeiçoamento e incorporação de indicadores de qualidade da formação médica;

· orientar e acompanhar a implementação de planos de recuperação para estudantes com desempenho insuficiente, preservando a função pedagógica do Enamed e oferecendo mecanismos efetivos de reposição de aprendizagens;

· contribuir para a supervisão e qualificação dos cursos de graduação em Medicina, sugerindo medidas de integração entre os sistemas de educação e de saúde e recomendações para programas de reforço, capacitação de avaliadores e padronização de procedimentos;

· fortalecer a articulação interministerial e com entidades técnico-científicas, garantindo transparência, imparcialidade e maior aderência das decisões às melhores práticas nacionais e internacionais.

Essas competências reduzem riscos de implementação inconsistente, previnem fragmentação de responsabilidades entre entes e instituições, e

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6683057165

garantem que o Enamed exerça seu papel formativo e de regulação com maior efetividade, legitimidade técnica e impacto positivo para a qualidade da assistência prestada à população.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6683057165

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Dê-se nova redação ao art. 5º 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. 5º** Os Programas de Residência Médica de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão, anualmente, número de vagas equivalente a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) do número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

§ 1º Para fins de cumprimento do disposto no caput, serão computadas apenas as vagas ofertadas em programas de acesso direto.

§ 2º O atingimento do número mínimo de vagas previsto no caput deverá ocorrer até 31 de dezembro de 2035, mediante plano formulado conjuntamente pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde.

§ 3º O plano de que trata o § 2º conterá cronograma de implantação, fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento das metas estabelecidas" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca corrigir um desequilíbrio estrutural na formação médica no Brasil, marcado pela expansão do número de egressos dos cursos de Medicina sem a correspondente ampliação das vagas em Programas de Residência Médica.

Ao estabelecer que os programas ofertem, anualmente, número de vagas equivalente a, no mínimo, 75% dos graduados do ano anterior, a proposta induz uma política de expansão gradual e planejada da residência médica, etapa

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9948759257

essencial para a qualificação profissional e para a adequada atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/9948759257

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescentem-se §§ 9º a 11 ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Ato do Ministro de Estado da Educação poderá prever a realização de prova prática destinada à aferição de habilidades clínicas e técnico-profissionais exclusivamente para os participantes da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed cujo desempenho, apurado na avaliação teórica, se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência, definida com base em critérios objetivos previamente estabelecidos, com a finalidade de subsidiar a decisão quanto ao atendimento do padrão de desempenho exigido.

§ 10. A prova prática de que trata o § 9º não será aplicada aos participantes que obtiverem nível de proficiência nem àquele cujo desempenho seja manifestamente insuficiente.

§ 11. A prova prática será realizada com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino habilitados para esse fim." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente Emenda tem por objetivo aperfeiçoar o modelo de avaliação da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a possibilidade de realização de avaliação prática

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2797993009

complementar destinada exclusivamente aos participantes cujo desempenho na prova teórica se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência exigido para o exercício profissional.

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Enamed a relevante função de aferir a proficiência dos concluintes dos cursos de Medicina, estabelecendo, inclusive, que a obtenção de nível proficiente constitui requisito para o exercício da profissão médica. Em razão da importância dessa certificação para o acesso ao exercício profissional e para a proteção da saúde da população, é recomendável que o processo avaliativo disponha de instrumentos capazes de ampliar a precisão na aferição das competências efetivamente desenvolvidas pelos participantes.

Nesse contexto, a presente proposta autoriza que candidatos com desempenho próximo ao padrão mínimo de proficiência sejam submetidos a avaliação prática complementar, destinada à verificação de habilidades clínicas, capacidade de raciocínio diagnóstico, tomada de decisão e competências técnico-profissionais que, por sua natureza, nem sempre podem ser plenamente aferidas por instrumentos exclusivamente teóricos.

A medida não institui etapa obrigatória para todos os participantes nem altera a estrutura geral do exame. Trata-se de mecanismo excepcional e subsidiário, aplicável apenas em situações previamente definidas por critérios objetivos e transparentes, voltado a qualificar a tomada de decisão administrativa acerca da proficiência do candidato. Preserva-se, assim, a racionalidade operacional do Enamed, evitando custos desnecessários e concentrando esforços avaliativos apenas nos casos em que haja efetiva necessidade de complementação da análise.

Adicionalmente, a realização da avaliação prática com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino aproveita estruturas já consolidadas para a formação médica, promovendo integração entre ensino, avaliação e assistência à saúde. Essa solução contribui para assegurar padrões elevados de qualidade, uniformidade e credibilidade ao processo avaliativo, em consonância com as melhores práticas de avaliação de competências profissionais na área médica.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2797993009

Dessa forma, a emenda fortalece a segurança jurídica, a legitimidade e a capacidade técnica do Enamed como instrumento de garantia da qualidade da formação médica e de proteção da sociedade.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2797993009

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

Acrescente-se art. 22-F à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-F.** O Programa Mais Médicos será executado por meio dos seguintes eixos estruturantes:

I – Eixo Formação, destinado à integração ensino-serviço, à formação em serviço, à especialização em Medicina de Família e Comunidade e às demais estratégias de qualificação profissional voltadas à atenção primária à saúde;

II – Eixo Vínculo, destinado à contratação e à fixação de médicos para atuação em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente em áreas de difícil provimento, de alta vulnerabilidade social, territórios indígenas, comunidades rurais, ribeirinhas, quilombolas, regiões de fronteira e demais localidades definidas pelo Ministério da Saúde;

III – Eixo Estratégico, destinado ao desenvolvimento de atividades de preceptoria, tutoria, supervisão, educação permanente, apoio institucional, pesquisa, inovação, integração ensino-serviço e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

§ 1º Os eixos de que trata este artigo poderão ser executados diretamente pela União ou por entidade por ela designada, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Ato do Ministério da Saúde disporá sobre os critérios de participação, seleção, formação, contratação, remuneração, movimentação e avaliação dos profissionais vinculados ao Programa.

§ 3º Ficam incorporadas ao Programa Mais Médicos as ações, as estruturas, os contratos, os direitos e as obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil.

§ 4º Os eixos previstos neste artigo constituem estratégias permanentes do Programa Mais Médicos." (NR)

LexEdit
CD266799135000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266799135000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo consolidar, em um único marco legal, as principais estratégias federais voltadas ao provimento, à formação, à qualificação e à fixação de médicos para atuação na atenção primária à saúde e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a incorporação das ações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil ao Programa Mais Médicos.

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas federais destinadas à ampliação do acesso à assistência médica em áreas de difícil provimento passaram a contemplar instrumentos com finalidades convergentes, voltados à redução das desigualdades na distribuição de profissionais de saúde, ao fortalecimento da atenção primária e à melhoria da capacidade de resposta do SUS. A coexistência de estruturas paralelas para execução de objetivos semelhantes pode resultar em fragmentação administrativa, duplicidade de procedimentos e aumento dos custos de gestão.

A proposta organiza o Programa Mais Médicos - PMMB em eixos estruturantes de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico, conferindo maior clareza normativa à política pública e permitindo a integração das diferentes iniciativas relacionadas ao recrutamento, à formação em serviço, à especialização, à supervisão profissional e à fixação de médicos em localidades prioritárias.

A incorporação das ações, estruturas, contratos, direitos e obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil - PMpB promove maior racionalidade administrativa e fortalece a coordenação das ações federais voltadas à provisão de profissionais de saúde. A medida também contribui para a otimização dos recursos públicos, a simplificação dos instrumentos de gestão e a redução da dispersão institucional, favorecendo maior eficiência na execução das políticas públicas.

Além disso, a previsão expressa de preservação dos contratos, direitos e obrigações existentes assegura a continuidade das atividades em andamento e resguarda a segurança jurídica dos profissionais, das instituições e dos demais

LexEdit
CD266799135000
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266799135000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

atores envolvidos, evitando descontinuidades na prestação dos serviços de saúde à população.

Ao estabelecer os eixos de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico como componentes permanentes do Programa Mais Médicos - PMMB, a proposta reforça o caráter estruturante da política pública, assegurando maior estabilidade institucional e permitindo que as ações de provimento e qualificação profissional sejam desenvolvidas de forma integrada, coordenada e alinhada às necessidades do SUS.

Dessa forma, a emenda fortalece a capacidade do Estado de promover o acesso à atenção médica em regiões prioritárias, aperfeiçoa a governança das políticas federais de provimento médico e contribui para a construção de um modelo mais eficiente, integrado e sustentável de atuação no âmbito da saúde pública.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266799135000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266799135000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Acrescente-se parágrafo único ao art. 9º-C da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

Parágrafo único. A comissão de que trata o caput terá as seguintes atribuições:

I – aconselhar o Ministério da Educação quanto à elaboração e à aplicação do Enamed;

II – avaliar periodicamente e propor melhorias ao Enamed, considerando os conteúdos, habilidades e competências avaliados;

III – participar da definição dos critérios de avaliação dos estudantes no quarto ano e de sua proficiência ao sexto ano;

IV – propor diretrizes para os planos de recuperação dos estudantes que não obtenham nota mínima no quarto ano;

V – participar da definição dos critérios de avaliação dos cursos de medicina;

VI – sugerir indicadores para avaliação da qualidade da formação médica no País;

VII – propor ações para aprimoramento dos cursos de medicina com desempenho considerado insatisfatório;

VIII – propor ações de integração entre educação e saúde para aprimorar a formação médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda visa aprimorar a governança técnica e a qualidade dos processos de avaliação e regulação da formação médica no País, conferindo à comissão consultiva do Enamed competências claras, integradas e operacionais.

LexEdit
CD269747463500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269747463500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

A comissão, que inclui o Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira, é fundamental para fortalecer o diálogo entre as instâncias regulatórias e a comunidade médico-científica, conferindo maior aceitabilidade técnica e institucional às recomendações da comissão e reduzindo o risco de dissenso na implementação do Enamed.

As atribuições propostas possibilitam que o fórum técnico e representativo atue para:

· assegurar a coerência entre conteúdo curricular e critérios de avaliação do Enamed, fortalecendo a validade e a relevância do exame perante as diretrizes curriculares nacionais e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS);

· promover melhoria contínua do instrumento avaliativo, por meio de avaliação periódica, propostas de aperfeiçoamento e incorporação de indicadores de qualidade da formação médica;

· orientar e acompanhar a implementação de planos de recuperação para estudantes com desempenho insuficiente, preservando a função pedagógica do Enamed e oferecendo mecanismos efetivos de reposição de aprendizagens;

· contribuir para a supervisão e qualificação dos cursos de graduação em Medicina, sugerindo medidas de integração entre os sistemas de educação e de saúde e recomendações para programas de reforço, capacitação de avaliadores e padronização de procedimentos;

· fortalecer a articulação interministerial e com entidades técnico-científicas, garantindo transparência, imparcialidade e maior aderência das decisões às melhores práticas nacionais e internacionais.

Essas competências reduzem riscos de implementação inconsistente, previnem fragmentação de responsabilidades entre entes e instituições, e garantem que o Enamed exerça seu papel formativo e de regulação com maior

LexEdit
CD269747463500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269747463500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

efetividade, legitimidade técnica e impacto positivo para a qualidade da assistência prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD269747463500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269747463500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Acrescente-se art. 22-G à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-G.** Os benefícios destinados à redução, à amortização, à liquidação, à quitação ou ao perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies, previstos nesta Lei, não poderão ser acumulados entre si nem com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas instituídos pela União que tenham por objeto a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

Parágrafo único. Na hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um benefício de que trata este artigo, deverá optar expressamente por apenas um regime de incentivo." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo vedar, de forma expressa, a cumulação dos benefícios instituídos pela Medida Provisória tanto entre si quanto com quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas da União que tenham por finalidade a redução, a amortização, a liquidação, a quitação ou o perdão, total ou parcial, de obrigações decorrentes de contratos do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies.

A Medida Provisória cria mecanismos de incentivo voltados à formação e à fixação de médicos em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, utilizando, entre outros instrumentos, benefícios relacionados aos contratos do Fies. Considerando que já existem, ou poderão vir a existir, outras políticas públicas federais que também utilizem o financiamento estudantil como mecanismo de incentivo, mostra-se necessário estabelecer, de forma inequívoca, regra geral de vedação à cumulação desses benefícios.

LexEdit
CD262168143000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262168143000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

A ausência de previsão expressa pode ensejar interpretações que permitam a fruição simultânea de múltiplos incentivos incidentes sobre um mesmo contrato de financiamento estudantil, produzindo sobreposição de benefícios para um mesmo fato gerador e comprometendo a coerência do desenho da política pública. Além de gerar tratamento desigual entre beneficiários, tal situação pode acarretar impacto fiscal superior ao originalmente estimado para cada programa, dificultando o planejamento orçamentário e financeiro da União.

A redação proposta confere maior segurança jurídica ao explicitar que a vedação alcança tanto os benefícios previstos na própria Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, quanto quaisquer outros benefícios, incentivos ou programas federais que possuam idêntica finalidade em relação aos contratos do Fies. Dessa forma, evita-se a duplicidade de incentivos para a mesma obrigação financeira, preservando a racionalidade, a eficiência e a sustentabilidade das políticas públicas de incentivo.

Por fim, o parágrafo único disciplina a hipótese de o beneficiário preencher os requisitos para mais de um regime de incentivo, estabelecendo a necessidade de opção expressa por apenas um deles. A medida reforça a segurança jurídica, simplifica a operacionalização administrativa dos programas, facilita os mecanismos de controle e fiscalização e reduz o risco de pagamentos ou benefícios indevidos, em consonância com os princípios da eficiência, da economicidade e da boa gestão dos recursos públicos.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD262168143000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD262168143000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Dê-se nova redação ao § 3º do art. 14 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 14.** .....

.....

§ 3º O primeiro módulo, denominado acolhimento e avaliação, terá duração, carga horária e modalidade de oferta definidas pelo Ministério da Saúde e contemplará conteúdos relacionados aos objetivos e às atividades do programa." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo conferir maior flexibilidade à organização e à execução do módulo de acolhimento do Programa Mais Médicos, permitindo que sua duração, carga horária e modalidade de oferta sejam definidas pelo Ministério da Saúde de acordo com as necessidades operacionais e pedagógicas do programa.

O módulo de acolhimento constitui etapa fundamental para a integração dos participantes às diretrizes, aos objetivos e às atividades desenvolvidas no âmbito do Programa Mais Médicos, contribuindo para a adequada preparação dos profissionais que atuarão na atenção primária à saúde e no Sistema Único de Saúde - SUS.

A experiência acumulada ao longo da execução do programa demonstra que os formatos de capacitação e treinamento demandam constante atualização e aperfeiçoamento em razão da incorporação de novas metodologias educacionais, da utilização de tecnologias de ensino a distância, das especificidades regionais e das necessidades identificadas em cada ciclo de ingresso dos participantes.

LexEdit
CD263102785700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263102785700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

Nesse contexto, a definição desses aspectos por ato próprio do Ministério da Saúde permite maior capacidade de adaptação do módulo de acolhimento às demandas concretas da política pública, sem afastar a exigência legal de sua realização nem alterar sua finalidade formativa. Trata-se de medida que prestigia a eficiência administrativa e assegura que os conteúdos e estratégias de capacitação possam ser continuamente aperfeiçoados de acordo com a evolução das necessidades do programa e do sistema de saúde.

A proposta preserva em lei os elementos essenciais do módulo de acolhimento e transfere para a esfera regulamentar apenas aspectos de natureza operacional e pedagógica, cuja definição demanda maior dinamismo e capacidade de atualização.

Dessa forma, a emenda contribui para o fortalecimento do Programa Mais Médicos - PMMB, conferindo maior efetividade aos processos de preparação e integração dos profissionais participantes, em benefício da qualidade da atenção prestada à população.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263102785700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263102785700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Dê-se nova redação aos incisos IV e V do *caput* do art. 9º-C; e acrescentem-se incisos VI a VIII ao *caput* do art. 9º-C, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-C.** .....

.....

IV – da Associação Médica Brasileira;

V – de outras entidades da sociedade civil convidadas, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo;

VI – da Associação Brasileira de Educação Médica;

VII – da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina; e

VIII – do Conselho Nacional de Saúde." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo aperfeiçoar a composição da comissão consultiva de acompanhamento do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a inclusão da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS), bem como pela previsão de participação de outras entidades da sociedade civil, mediante convite, na forma estabelecida em ato do Poder Executivo.

A implementação de um exame nacional destinado a avaliar a formação médica exige mecanismos de governança capazes de incorporar diferentes perspectivas institucionais, acadêmicas, profissionais e sociais. Nesse contexto, a composição da comissão consultiva deve refletir a diversidade dos atores envolvidos na formulação, na execução e no acompanhamento das políticas públicas de educação médica e de saúde.

LexEdit
CD266907124400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266907124400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

A inclusão da Associação Brasileira de Educação Médica justifica-se por sua reconhecida atuação no desenvolvimento da educação médica brasileira, na produção de conhecimento técnico-científico e na formulação de diretrizes voltadas ao aprimoramento da formação dos futuros profissionais. Sua participação contribuirá para qualificar tecnicamente as discussões e o aperfeiçoamento contínuo do Enamed.

A participação da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina assegura a representação dos estudantes, principais destinatários da política pública, conferindo maior legitimidade ao processo de acompanhamento do exame e permitindo que sejam consideradas as experiências e os impactos da avaliação sobre a trajetória formativa dos futuros médicos.

Da mesma forma, a inclusão do Conselho Nacional de Saúde fortalece a legitimidade democrática da comissão ao incorporar a instância máxima de participação e controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com o princípio da participação da comunidade previsto na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Sua presença contribui para aproximar a avaliação da formação médica das necessidades concretas do SUS e das diretrizes que orientam as políticas públicas de saúde.

Além disso, a previsão de participação de outras entidades da sociedade civil, mediante convite e observados os critérios definidos pelo Poder Executivo, confere flexibilidade à estrutura de governança do Enamed, permitindo a incorporação de conhecimentos especializados e de contribuições provenientes de diferentes segmentos da sociedade, de acordo com as demandas e desafios que venham a surgir no processo de implementação e aperfeiçoamento do exame.

A proposta preserva a natureza consultiva da comissão e não altera as competências do Ministério da Educação na condução do Enamed. Ao contrário, fortalece os mecanismos de participação institucional, transparência, pluralidade e controle social, promovendo maior equilíbrio entre representantes governamentais, entidades profissionais, instituições acadêmicas, estudantes e órgãos de participação social.

LexEdit
CD266907124400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266907124400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

Dessa forma, a emenda contribui para o aperfeiçoamento da governança do Enamed, tornando sua comissão consultiva mais representativa, plural e tecnicamente qualificada, em consonância com os princípios constitucionais da participação social, da eficiência administrativa e da promoção da qualidade da formação médica brasileira.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD266907124400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266907124400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Acrescentem-se §§ 9º a 11 ao art. 9º-B, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Ato do Ministro de Estado da Educação poderá prever a realização de prova prática destinada à aferição de habilidades clínicas e técnico-profissionais exclusivamente para os participantes da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed cujo desempenho, apurado na avaliação teórica, se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência, definida com base em critérios objetivos previamente estabelecidos, com a finalidade de subsidiar a decisão quanto ao atendimento do padrão de desempenho exigido.

§ 10. A prova prática de que trata o § 9º não será aplicada aos participantes que obtiverem nível de proficiência nem àquele cujo desempenho seja manifestamente insuficiente.

§ 11. A prova prática será realizada com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino habilitados para esse fim." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente Emenda tem por objetivo aperfeiçoar o modelo de avaliação da segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), mediante a possibilidade de realização de avaliação prática complementar destinada exclusivamente aos participantes cujo desempenho na prova teórica se situe em faixa de transição em relação ao nível mínimo de proficiência exigido para o exercício profissional.

LexEdit
CD263586649400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263586649400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atribui ao Enamed a relevante função de aferir a proficiência dos concluintes dos cursos de Medicina, estabelecendo, inclusive, que a obtenção de nível proficiente constitui requisito para o exercício da profissão médica. Em razão da importância dessa certificação para o acesso ao exercício profissional e para a proteção da saúde da população, é recomendável que o processo avaliativo disponha de instrumentos capazes de ampliar a precisão na aferição das competências efetivamente desenvolvidas pelos participantes.

Nesse contexto, a presente proposta autoriza que candidatos com desempenho próximo ao padrão mínimo de proficiência sejam submetidos a avaliação prática complementar, destinada à verificação de habilidades clínicas, capacidade de raciocínio diagnóstico, tomada de decisão e competências técnico-profissionais que, por sua natureza, nem sempre podem ser plenamente aferidas por instrumentos exclusivamente teóricos.

A medida não institui etapa obrigatória para todos os participantes nem altera a estrutura geral do exame. Trata-se de mecanismo excepcional e subsidiário, aplicável apenas em situações previamente definidas por critérios objetivos e transparentes, voltado a qualificar a tomada de decisão administrativa acerca da proficiência do candidato. Preserva-se, assim, a racionalidade operacional do Enamed, evitando custos desnecessários e concentrando esforços avaliativos apenas nos casos em que haja efetiva necessidade de complementação da análise.

Adicionalmente, a realização da avaliação prática com o apoio das instituições públicas de educação superior, dos hospitais universitários e dos hospitais de ensino aproveita estruturas já consolidadas para a formação médica, promovendo integração entre ensino, avaliação e assistência à saúde. Essa solução contribui para assegurar padrões elevados de qualidade, uniformidade e credibilidade ao processo avaliativo, em consonância com as melhores práticas de avaliação de competências profissionais na área médica.

LexEdit
CD263586649400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263586649400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

Dessa forma, a emenda fortalece a segurança jurídica, a legitimidade e a capacidade técnica do Enamed como instrumento de garantia da qualidade da formação médica e de proteção da sociedade.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD263586649400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263586649400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Paula Lima

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A aprovação na segunda etapa do Enamed constitui requisito para colação de grau no curso de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A colação de grau representa o ato formal de certificação da formação superior concluída. Considerando que o Enamed foi instituído como instrumento de aferição da proficiência necessária ao exercício profissional, mostra-se adequado que sua aprovação integre os requisitos para a conclusão formal do curso.

A medida preserva a coerência entre formação, certificação acadêmica e habilitação profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD268587528600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268587528600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se § 9º ao art. 9º-B da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º A segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed compreenderá, obrigatoriamente, avaliação prática de habilidades clínicas, raciocínio diagnóstico, tomada de decisão terapêutica, comunicação médico-paciente e aplicação dos princípios éticos da profissão médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina exige não apenas domínio teórico, mas também capacidade prática para avaliação clínica, formulação diagnóstica, tomada de decisões e relacionamento adequado com pacientes e familiares. A inclusão obrigatória de etapa prática torna a avaliação mais compatível com as competências efetivamente exigidas para o exercício profissional seguro da Medicina, fortalecendo a proteção da sociedade e a qualidade da assistência à saúde.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD265750302300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265750302300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

CONGRESSO NACIONAL
Gabinete Senadora Teresa Leitão

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

Acrescentem-se §§ 5º a 10 ao art. 22-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-D.** .....

.....

§ 5º A execução do Projeto Mais Médicos Especialistas poderá ocorrer com o apoio da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 6º A AgSUS poderá contratar, sob o regime estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho, médicos especialistas participantes do Projeto Mais Médicos Especialistas, observadas as normas aplicáveis à Agência e os critérios definidos em conjunto com o Ministério da Saúde e a AgSUS.

§ 7º A contratação de que trata o § 6º ficará condicionada à conclusão do aprimoramento com avaliação satisfatória, e observação dos requisitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

§ 8º Os médicos especialistas vinculados ao Projeto Mais Médicos Especialistas poderão permanecer em atuação nos territórios definidos pelo Ministério da Saúde, após a conclusão do processo de mentoria com avaliação satisfatória, observados:

I – a necessidade de provimento de especialistas;

II – a capacidade instalada da rede de atenção à saúde; e

III – o planejamento da força de trabalho em saúde realizado pelo Ministério da Saúde.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8078540561

§ 9º O quantitativo de vagas, as especialidades contempladas, os critérios de distribuição territorial e demais requisitos para permanência dos profissionais serão definidos em ato do Ministério da Saúde.

§ 10. Os médicos de que trata este artigo poderão desenvolver atividades de preceptoria, mentoria, supervisão clínica e apoio às demais atividades pedagógicas, com a finalidade de:

I – qualificar o cuidado especializado no âmbito do SUS;

II – fortalecer os programas de residência médica e demais estratégias de formação em serviço; e

III – contribuir para a qualificação da formação médica e para o desenvolvimento das equipes assistenciais." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto Mais Médicos Especialistas foi concebido para ampliar o acesso da população à atenção especializada, reduzir desigualdades regionais e promover a formação em serviço de médicos especialistas. Contudo, para que seus resultados sejam sustentáveis, é necessário prever mecanismo que permita a continuidade da atuação dos profissionais que concluam com êxito o processo de mentoria, preservando o investimento realizado pelo poder público na sua qualificação.

A presente emenda confere fundamento legal para que a execução do Projeto possa ocorrer por intermédio da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), entidade instituída justamente para apoiar a execução de políticas públicas estratégicas do Sistema Único de Saúde.

Além disso, possibilita a contratação, pela AgSUS, de médicos que obtenham avaliação satisfatória durante a mentoria, permitindo sua permanência em regiões com necessidade de provimento de especialistas, conforme planejamento do Ministério da Saúde.

A proposta preserva a competência do Ministério da Saúde para definir, em regulamento, o quantitativo de vagas, as especialidades prioritárias e os critérios de distribuição territorial, evitando o engessamento da política pública.

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8078540561

Por fim, reconhece o papel desses profissionais na qualificação da assistência e da formação médica, ao prever sua atuação em atividades de preceptoria, mentoria e apoio pedagógico, fortalecendo programas de residência médica e demais estratégias de educação permanente no SUS.

Sala da comissão, de de .

Senadora Teresa Leitão
(PT - PE)

Assinado eletronicamente, por Sen. Teresa Leitão

Para verificar as assinaturas, acesse https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/8078540561

Este documento contém pendências de preenchimento e não deve ser protocolado até que estas sejam resolvidas:

- Existem dispositivos sem texto informado.
- Existem dispositivos de norma alterada sem numeração informada.

EMENDA Nº - CMMPV 1370/2026

(à MPV 1370/2026)

Dê-se nova redação ao art. 22-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-D.**

§ 5º A execução do Projeto Mais Médicos Especialistas poderá ocorrer com o apoio da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Paragrafo § 6º A AgSUS poderá contratar, sob o regime estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho, médicos especialistas participantes do Projeto Mais Médicos Especialistas, observadas as normas aplicáveis à Agência e os critérios definidos em conjunto com o Ministério da Saúde e a AgSUS.

Paragrafo § 7º A contratação de que trata o § 6º ficará condicionada à conclusão do aprimoramento com avaliação satisfatória, e observação dos requisitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Paragrafo § 8º Os médicos especialistas vinculados ao Projeto Mais Médicos Especialistas poderão permanecer em atuação nos territórios definidos pelo Ministério da Saúde, após a conclusão do processo de mentoria com avaliação satisfatória, observados:

I – a necessidade de provimento de especialistas;

II – a capacidade instalada da rede de atenção à saúde; e

III – o planejamento da força de trabalho em saúde realizado pelo Ministério da Saúde.

§ 9º O quantitativo de vagas, as especialidades contempladas, os critérios de distribuição territorial e demais requisitos para permanência dos profissionais serão definidos em ato do Ministério da Saúde.

LexEdit
CD267080565500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267080565500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

§ 10. Os médicos de que trata este artigo poderão desenvolver atividades de preceptoria, mentoria, supervisão clínica e apoio às demais atividades pedagógicas, com a finalidade de:

I – qualificar o cuidado especializado no âmbito do SUS;

II – fortalecer os programas de residência médica e demais estratégias de formação em serviço; e

III – contribuir para a qualificação da formação médica e para o desenvolvimento das equipes assistenciais." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto Mais Médicos Especialistas foi concebido para ampliar o acesso da população à atenção especializada, reduzir desigualdades regionais e promover a formação em serviço de médicos especialistas. Contudo, para que seus resultados sejam sustentáveis, é necessário prever mecanismo que permita a continuidade da atuação dos profissionais que concluam com êxito o processo de mentoria, preservando o investimento realizado pelo poder público na sua qualificação.

A presente emenda confere fundamento legal para que a execução do Projeto possa ocorrer por intermédio da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), entidade instituída justamente para apoiar a execução de políticas públicas estratégicas do Sistema Único de Saúde.

Além disso, possibilita a contratação, pela AgSUS, de médicos que obtenham avaliação satisfatória durante a mentoria, permitindo sua permanência em regiões com necessidade de provimento de especialistas, conforme planejamento do Ministério da Saúde.

A proposta preserva a competência do Ministério da Saúde para definir, em regulamento, o quantitativo de vagas, as especialidades prioritárias e os critérios de distribuição territorial, evitando o engessamento da política pública.

Por fim, reconhece o papel desses profissionais na qualificação da assistência e da formação médica, ao prever sua atuação em atividades de

LexEdit
CD267080565500
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267080565500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

preceptoria, mentoria e apoio pedagógico, fortalecendo programas de residência médica e demais estratégias de educação permanente no SUS.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD267080565500

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267080565500
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

Este documento contém pendências de preenchimento e não deve ser protocolado até que estas sejam resolvidas:

- Existem dispositivos de norma alterada sem numeração informada.

EMENDA Nº - CMMPV 1370/2026

(à MPV 1370/2026)

Dê-se nova redação ao art. 22-F da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 22-F.** O Programa Mais Médicos será executado por meio dos seguintes eixos estruturantes:

Inciso I - Eixo Formação, destinado à integração ensino-serviço, à formação em serviço, à especialização em Medicina de Família e Comunidade e às demais estratégias de qualificação profissional voltadas à atenção primária à saúde;

Inciso II - Eixo Vínculo, destinado à contratação e à fixação de médicos para atuação em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente em áreas de difícil provimento, de alta vulnerabilidade social, territórios indígenas, comunidades rurais, ribeirinhas, quilombolas, regiões de fronteira e demais localidades definidas pelo Ministério da Saúde;

Inciso III - Eixo Estratégico, destinado ao desenvolvimento de atividades de preceptoria, tutoria, supervisão, educação permanente, apoio institucional, pesquisa, inovação, integração ensino-serviço e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

§ 1º Os eixos de que trata este artigo poderão ser executados diretamente pela União ou por entidade por ela designada, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Ato do Ministério da Saúde disporá sobre os critérios de participação, seleção, formação, contratação, remuneração, movimentação e avaliação dos profissionais vinculados ao Programa.

§ 3º Ficam incorporadas ao Programa Mais Médicos as ações, as estruturas, os contratos, os direitos e as obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil.

LexEdit
CD268101291300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268101291300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

§ 4º Os eixos previstos neste artigo constituem estratégias permanentes do Programa Mais Médicos." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem por objetivo consolidar, em um único marco legal, as principais estratégias federais voltadas ao provimento, à formação, à qualificação e à fixação de médicos para atuação na atenção primária à saúde e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a incorporação das ações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil ao Programa Mais Médicos.

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas federais destinadas à ampliação do acesso à assistência médica em áreas de difícil provimento passaram a contemplar instrumentos com finalidades convergentes, voltados à redução das desigualdades na distribuição de profissionais de saúde, ao fortalecimento da atenção primária e à melhoria da capacidade de resposta do SUS. A coexistência de estruturas paralelas para execução de objetivos semelhantes pode resultar em fragmentação administrativa, duplicidade de procedimentos e aumento dos custos de gestão.

A proposta organiza o Programa Mais Médicos - PMMB em eixos estruturantes de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico, conferindo maior clareza normativa à política pública e permitindo a integração das diferentes iniciativas relacionadas ao recrutamento, à formação em serviço, à especialização, à supervisão profissional e à fixação de médicos em localidades prioritárias.

A incorporação das ações, estruturas, contratos, direitos e obrigações remanescentes do Programa Médicos pelo Brasil - PMpB promove maior racionalidade administrativa e fortalece a coordenação das ações federais voltadas à provisão de profissionais de saúde. A medida também contribui para a otimização dos recursos públicos, a simplificação dos instrumentos de gestão e a redução da dispersão institucional, favorecendo maior eficiência na execução das políticas públicas.

LexEdit
CD268101291300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268101291300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

Além disso, a previsão expressa de preservação dos contratos, direitos e obrigações existentes assegura a continuidade das atividades em andamento e resguarda a segurança jurídica dos profissionais, das instituições e dos demais atores envolvidos, evitando descontinuidades na prestação dos serviços de saúde à população.

Ao estabelecer os eixos de formação, vínculo e desenvolvimento estratégico como componentes permanentes do Programa Mais Médicos - PMMB, a proposta reforça o caráter estruturante da política pública, assegurando maior estabilidade institucional e permitindo que as ações de provimento e qualificação profissional sejam desenvolvidas de forma integrada, coordenada e alinhada às necessidades do SUS.

Dessa forma, a emenda fortalece a capacidade do Estado de promover o acesso à atenção médica em regiões prioritárias, aperfeiçoa a governança das políticas federais de provimento médico e contribui para a construção de um modelo mais eficiente, integrado e sustentável de atuação no âmbito da saúde pública.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

LexEdit
CD268101291300

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268101291300
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Pedro Uczai

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 9º-B.** .....

.....

§ 9º Deverá ser realizada avaliação prática por meio de estações clínicas estruturadas, pacientes padronizados, simulações realísticas, exames clínicos objetivos estruturados ou metodologias equivalentes reconhecidas nacional ou internacionalmente para aferição de competências médicas.

§ 10. A aprovação na avaliação prática constitui requisito indispensável para a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed.

§ 11. É vedada a participação, com direito a voto ou deliberação, de representantes de instituições de ensino superior, mantenedoras de instituições de ensino superior ou entidades que as representem, nos processos de definição de critérios de proficiência, elaboração de matriz de competências, fixação de nota de corte ou homologação de resultados do Enamed.'

§ 12. Os integrantes das instâncias responsáveis pela elaboração, revisão, aplicação, supervisão ou validação do Enamed deverão apresentar declaração anual de ausência de conflito de interesses, na forma da legislação aplicável.

§ 13. A elaboração da matriz de competências, dos instrumentos avaliativos e dos critérios de proficiência do Enamed será conduzida por comissão técnica composta majoritariamente por médicos com experiência em assistência, ensino, avaliação ou certificação profissional, vedada maioria composta por representantes de instituições sujeitas à avaliação do exame.

LexEdit
CD267938891600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267938891600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

§ 14. A matriz de competências, os conteúdos programáticos, os critérios de avaliação, os parâmetros de proficiência e a metodologia de aplicação da segunda etapa do Enamed somente poderão ser alterados mediante ato normativo conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina.

§ 15. Qualquer alteração na matriz de competências, nos critérios de proficiência, na estrutura da avaliação ou na metodologia de aplicação do Enamed deverá ser publicada com antecedência mínima de doze meses da realização do exame.

§ 16. É vedada a redução dos critérios de proficiência ou a flexibilização dos requisitos mínimos de aprovação por ato infralegal que não seja precedido de parecer técnico fundamentado e de consulta pública.

§ 17. O Ministério da Educação divulgará anualmente os resultados consolidados do Enamed por instituição de ensino superior, assegurando a preservação da identidade individual dos participantes.

§ 18. A divulgação dos resultados institucionais do Enamed deverá conter, no mínimo:

I – número de participantes;

II – percentual de participantes considerados proficientes;

III – comparação com as médias estadual, regional e nacional; e

IV – evolução histórica dos resultados da instituição.

§ 19. Os resultados institucionais do Enamed permanecerão disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda confere segurança jurídica e flexibilidade técnica à aplicação da etapa prática do Enamed, permitindo a utilização de metodologias

LexEdit
CD267938891600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267938891600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

amplamente empregadas nos processos de certificação profissional médica em diversos países. A medida assegura atualização permanente dos instrumentos avaliativos sem comprometer a qualidade e a comparabilidade dos resultados.

O Enamed possui repercussões diretas sobre a habilitação profissional médica e sobre a avaliação dos cursos de graduação em Medicina. A participação deliberativa de entidades que representem instituições potencialmente avaliadas pelo próprio exame caracteriza situação de conflito de interesses incompatível com os princípios da impessoalidade, moralidade e transparência administrativa.

A credibilidade de exames nacionais de habilitação profissional depende da independência dos agentes envolvidos em sua elaboração e aplicação. A exigência de declaração formal de ausência de conflito de interesses fortalece a confiança pública no processo avaliativo e reduz riscos de interferências indevidas.

A elaboração dos instrumentos de avaliação deve ocorrer de forma independente em relação aos agentes diretamente interessados nos resultados institucionais do exame. A medida fortalece a imparcialidade do processo e aproxima o Enamed das boas práticas adotadas em sistemas nacionais e internacionais de certificação profissional.

Considerando que o Enamed produz efeitos diretos sobre a habilitação profissional médica, mostra-se inadequado que aspectos essenciais do exame sejam alterados unilateralmente por um único órgão da Administração Pública. A participação conjunta dos órgãos responsáveis pela educação, saúde e fiscalização profissional fortalece a legitimidade, a estabilidade e a segurança jurídica do sistema avaliativo.

A previsibilidade constitui elemento fundamental dos processos nacionais de avaliação. Alterações realizadas em prazo exíguo comprometem o planejamento acadêmico dos estudantes e dificultam a adequada preparação dos candidatos, afetando a isonomia e a segurança jurídica.

O exame foi instituído com a finalidade de assegurar padrões mínimos de formação médica e proteção da saúde da população. A alteração de critérios de aprovação deve observar procedimento transparente, motivado e sujeito ao

LexEdit
CD267938891600
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267938891600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

controle social, evitando mudanças casuísticas ou incompatíveis com o interesse público.

A transparência dos resultados institucionais constitui importante instrumento de controle social e de aperfeiçoamento da formação médica. A divulgação dos resultados agregados permite que estudantes, famílias, gestores públicos e a sociedade acompanhem a qualidade dos cursos de Medicina, sem violar a privacidade dos participantes.

A simples divulgação de conceitos ou classificações genéricas reduz a utilidade pública das informações. A disponibilização de indicadores objetivos permite uma avaliação mais precisa da qualidade da formação ofertada pelas instituições de ensino superior.

A manutenção do histórico dos resultados permite o acompanhamento longitudinal da qualidade dos cursos de Medicina e fortalece os mecanismos de prestação de contas perante a sociedade e os órgãos de supervisão.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD267938891600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267938891600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se art. 17-B 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. 17-B.** O médico investido no mandato de Conselheiro Federal do Conselho Federal de Medicina poderá requerer afastamento sem remuneração do cargo, emprego ou função pública efetiva que ocupe na administração pública direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, durante o exercício do mandato.

Parágrafo único. O afastamento de que trata o caput será concedido sem ônus para o ente público de origem." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Conselho Federal de Medicina exerce funções públicas de elevada relevância institucional, relacionadas à fiscalização do exercício profissional, à normatização ética, ao julgamento de processos disciplinares e ao assessoramento técnico em matérias de interesse da saúde pública nacional.

O exercício dessas atribuições exige dedicação incompatível, em muitos casos, com o desempenho simultâneo de cargo público efetivo. A presente emenda busca assegurar que médicos servidores públicos possam exercer plenamente o mandato para o qual foram eleitos, sem gerar qualquer ônus financeiro para a Administração Pública de origem.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Delegado Paulo Bilynskyj
(PL - SP)

LexEdit
CD261748850600

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261748850600
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

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

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 2º, aos incisos I e II do *caput* do art. 2º, aos §§ 1º e 2º do art. 2º e ao *caput* do § 3º do art. 2º; e suprimam-se o inciso I do § 3º do art. 2º e os §§ 4º e 5º do art. 2º, todos da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, na forma proposta pelo art. 4º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira – Revalida compreenderá obrigatoriamente duas etapas sucessivas e eliminatórias:

I – etapa teórico-cognitiva, composta por questões objetivas e questões discursivas destinadas à avaliação do raciocínio clínico, da capacidade de tomada de decisão e da aplicação do conhecimento médico;

II – etapa prática de habilidades clínicas, destinada à avaliação do desempenho profissional em cenários clínicos estruturados, incluindo, quando cabível, simulações realísticas, pacientes padronizados ou metodologias equivalentes.

(Suprimir linha pontilhada)

§ 1º A aprovação em ambas as etapas constitui requisito indispensável para a revalidação do diploma.

§ 2º É vedada a dispensa de quaisquer das etapas previstas neste artigo por ato infralegal.

§ 3º A utilização do Enamed como etapa teórica do Revalida dependerá da observância integral dos requisitos estabelecidos neste artigo.

I – (Suprimir)

(Suprimir linha pontilhada)

§ 4º (Suprimir)

§ 5º (Suprimir)

....." (NR)

LexEdit
CD265647640100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265647640100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

JUSTIFICAÇÃO

O Revalida possui finalidade própria de aferição da equivalência da formação médica obtida no exterior. A preservação de suas duas etapas — teórica e prática — garante avaliação compatível com os padrões internacionais de certificação profissional e assegura maior proteção da sociedade. A presente emenda admite eventual integração com o Enamed apenas se este observar os mesmos requisitos técnicos e metodológicos exigidos para o Revalida, preservando a autonomia e o rigor do processo de revalidação.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Delegado Paulo Bilynskyj
(PL - SP)

LexEdit
CD265647640100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265647640100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

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

Dê-se nova redação ao art. 2º-A; e acrescente-se art. 2º-B à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, ambos na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º-A.** ....." (NR)

"**Art. 2º-B.** A elaboração da matriz de competências, do banco nacional de itens, dos instrumentos avaliativos, dos critérios de proficiência, da metodologia estatística e das notas de corte do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed dependerá de deliberação conjunta do Ministério da Educação, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira.

§ 1º O Conselho Federal de Medicina participará obrigatoriamente da validação técnica dos instrumentos de avaliação.

§ 2º É vedada a participação deliberativa de entidades representativas de mantenedoras de instituições de ensino superior ou de entidades que possuam interesse econômico direto na oferta de cursos de Medicina.

§ 3º A metodologia de avaliação deverá observar critérios objetivos, cientificamente validados e compatíveis com a aferição da proficiência profissional necessária ao exercício da Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O Enamed produzirá efeitos diretos sobre a habilitação profissional médica. Por essa razão, sua governança deve assegurar participação institucional efetiva das entidades responsáveis pela fiscalização profissional e pela definição

LexEdit
CD266518742000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266518742000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

dos padrões técnicos da Medicina, reduzindo conflitos de interesse e fortalecendo a credibilidade científica do exame.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Delegado Paulo Bilynskyj
(PL - SP)

LexEdit
CD266518742000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD266518742000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

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

Acrescente-se art. 9º-E à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-E.** O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed observará os seguintes princípios:

I – avaliação independente da qualidade da formação médica e da proficiência profissional;

II – utilização de instrumentos distintos para avaliação educacional e para certificação profissional, quando as respectivas finalidades assim exigirem;

III – preservação do rigor metodológico dos processos de avaliação da formação médica e da revalidação de diplomas médicos estrangeiros;

IV – aplicação periódica do exame, no mínimo três vezes ao ano;

V – utilização de banco nacional de itens permanentemente atualizado e submetido a validação técnico-científica.

Parágrafo único. A metodologia estatística adotada no Enamed não poderá comprometer a aferição objetiva do domínio dos conhecimentos, habilidades e competências mínimas indispensáveis ao exercício seguro da Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda estabelece princípios estruturantes para o Enamed, assegurando que sua evolução preserve o rigor técnico, a confiabilidade metodológica e a finalidade primordial de proteção da sociedade. Também reforça a necessidade de atualização permanente dos instrumentos de avaliação, de

LexEdit
CD261839761900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261839761900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

frequência adequada de aplicação do exame e de critérios objetivos para aferição da proficiência profissional.

Sala da comissão, 25 de junho de 2026.

Deputado Delegado Paulo Bilynskyj
(PL - SP)

LexEdit
CD261839761900

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261839761900
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegado Paulo Bilynskyj

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

Acrescentem-se §§ 3º a 6º ao art. 9º-D, todos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 9º-D.** .....

.....

§ 3º Considera-se desempenho insatisfatório a obtenção de percentual de aprovação inferior ao padrão mínimo de proficiência definido para o Enamed.

§ 4º O curso de graduação em Medicina que apresentar desempenho insatisfatório em três avaliações consecutivas do Enamed ficará sujeito à suspensão cautelar de ampliação de vagas e de abertura de novos processos seletivos até a conclusão do processo de supervisão.

§ 5º O curso de graduação em Medicina que obtiver desempenho insatisfatório em cinco edições consecutivas do Enamed, ou em que a maioria de seus estudantes alcance níveis de desempenho correspondentes às faixas 1 e 2 no referido exame, será obrigatoriamente submetido a processo extraordinário de reavaliação, com vistas à eventual revogação do ato autorizativo ou do reconhecimento do curso.

§ 6º Os resultados do Enamed constituirão indicador obrigatório nos processos de autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento e ampliação de vagas dos cursos de graduação em Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A medida estabelece parâmetro objetivo para caracterização do desempenho institucional dos cursos de Medicina, conferindo maior previsibilidade, transparência e segurança jurídica aos processos de supervisão e regulação.

LexEdit
CD264152760800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264152760800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

A reiteração de resultados insatisfatórios indica possível comprometimento da qualidade da formação ofertada. A suspensão cautelar de expansão do curso preserva o interesse público e impede a ampliação de situações potencialmente prejudiciais à formação médica.

A persistência de resultados insatisfatórios por período prolongado demonstra a necessidade de reavaliação aprofundada das condições de funcionamento do curso, em observância aos princípios da qualidade do ensino superior e da proteção da saúde da população.

Os resultados do Enamed refletem diretamente a capacidade dos cursos de Medicina de formar profissionais aptos ao exercício seguro da profissão. Sua utilização obrigatória nos processos regulatórios fortalece a coerência entre avaliação, supervisão e expansão da oferta de vagas médicas no País.

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD264152760800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264152760800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Dê-se nova redação ao parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, como proposto pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 2º** .....

Parágrafo único. A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui finalidades distintas da habilitação profissional. O aproveitamento da nota do Enamed pode contribuir para os processos seletivos, mas sua utilização como critério exclusivo comprometeria a autonomia acadêmica dos programas e reduziria a capacidade de avaliação das competências específicas exigidas pelas diversas especialidades médicas.

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD263656806400

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263656806400
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Dê-se nova redação ao § 1º do art. 2º; e acrescentem-se §§ 2º a 4º ao art. 2º, todos 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** .....

§ 1º A nota individual obtida na segunda etapa pelo participante no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada como um dos critérios de seleção para acesso aos programas de Residência Médica, vedada sua utilização como critério único de classificação ou seleção.

§ 2º A utilização da nota do Enamed não afasta a competência dos programas de Residência Médica para estabelecer critérios adicionais de seleção.

§ 3º É vedada a concessão de aprovação automática, reserva de vagas ou bonificação de caráter obrigatório baseada exclusivamente na nota obtida no Enamed.

§ 4º O acesso aos programas de Residência Médica será realizado exclusivamente por processo seletivo baseado no mérito acadêmico e profissional do candidato, vedada a reserva de vagas, a concessão de bônus de pontuação ou a adoção de critérios de classificação fundados em raça, etnia, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, origem regional ou qualquer outra condição pessoal não relacionada ao desempenho do candidato no processo seletivo" (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica possui finalidades distintas da habilitação profissional. O aproveitamento da nota do Enamed pode contribuir para os processos seletivos, mas sua utilização como critério exclusivo comprometeria a autonomia acadêmica dos programas e reduziria a capacidade de avaliação das competências específicas exigidas pelas diversas especialidades médicas.

LexEdit
CD267185752800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267185752800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

Os programas de Residência Médica apresentam perfis, objetivos e competências específicas que demandam mecanismos próprios de seleção. A presente emenda preserva a autonomia dos programas sem impedir o aproveitamento da nota do Enamed.

O Enamed possui finalidade principal de aferição de proficiência e avaliação da formação médica. A seleção para Residência Médica deve considerar critérios compatíveis com as necessidades específicas de cada programa e especialidade.

A Residência Médica constitui modalidade de formação especializada voltada ao aperfeiçoamento profissional e à qualificação da assistência à saúde. Considerando seu caráter técnico, a seleção dos candidatos deve observar critérios objetivos relacionados exclusivamente ao mérito acadêmico e profissional, assegurando igualdade de condições entre os concorrentes, impessoalidade administrativa e seleção dos candidatos mais bem classificados para cada programa.

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD267185752800

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267185752800
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se § 2º ao 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 É vedada a criação, por ato infralegal, de mecanismos de reserva de vagas, cotas, bonificações, pontuações adicionais ou critérios diferenciados de classificação para ingresso nos Programas de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A definição dos critérios de acesso à Residência Médica deve observar parâmetros legais uniformes e baseados no mérito dos candidatos, não se mostrando adequado que mecanismos de diferenciação classificatória sejam instituídos por atos administrativos infralegais, sem previsão legal expressa.

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD261786959000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261786959000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescentem-se arts. 5º-B a 5º-D à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, todos na forma proposta pelo art. 3º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 5º-B.** 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)

"**Art. 5º-C.** O Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica constitui a instância máxima de deliberação, normatização e julgamento administrativo da Residência Médica no País.

§ 1º É vedada a delegação permanente das competências deliberativas do Plenário a câmaras, comitês, colegiados restritos ou quaisquer outras instâncias internas.

§ 2º As câmaras técnicas, grupos de trabalho e órgãos auxiliares eventualmente instituídos possuirão caráter exclusivamente consultivo e instrutório.

§ 3º Serão obrigatoriamente submetidas à deliberação do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica, as decisões relacionadas a:

I – credenciamento e descredenciamento de programas;

II – abertura, ampliação, redução ou fechamento de vagas;

III – definição de matrizes de competências;

LexEdit
CD265379348700
Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265379348700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

IV – avaliação de programas de residência médica;

V – aplicação de penalidades institucionais;

VI – edição de normas gerais da Residência Médica." (NR)

"**Art. 5º-D.** É vedada a criação, por decreto, portaria, resolução ou qualquer ato infralegal, de órgão com competência para substituir, rever, homologar ou avocar decisões de competência originária do Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica constitui modalidade de formação especializada destinada ao aperfeiçoamento técnico-profissional dos médicos e possui impacto direto na qualidade da assistência prestada à população. Em razão de sua natureza eminentemente técnica, o acesso aos programas deve observar critérios objetivos de mérito, aferidos por meio de processo seletivo público.

A presente emenda busca assegurar isonomia entre os candidatos, fortalecer a excelência da formação médica especializada e garantir que a seleção dos residentes seja realizada exclusivamente com base no desempenho acadêmico e profissional demonstrado no certame, preservando a qualidade da assistência futura e a confiança da sociedade no sistema de formação médica.

A Residência Médica constitui política pública estratégica para a formação especializada dos médicos brasileiros. Em razão de sua relevância institucional, as decisões estruturantes do sistema devem permanecer submetidas ao colegiado pleno da Comissão Nacional de Residência Médica.

A presente emenda preserva a representatividade, a transparência e a legitimidade das deliberações, evitando a concentração de competências decisórias em órgãos reduzidos ou criados por ato infralegal, sem a mesma pluralidade institucional do Plenário da Comissão.

LexEdit
CD265379348700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265379348700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD265379348700

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265379348700
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se, onde couber, na Medida Provisória o seguinte artigo:

"**Art.** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'**Art. 4º** .....

.....

§ 4º As atividades práticas, estágios curriculares e internato médico deverão observar relação máxima entre estudantes e preceptores, definida em regulamento do Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina.' (NR)"

JUSTIFICAÇÃO

O acompanhamento adequado dos estudantes constitui elemento essencial da formação médica. A limitação da proporção entre alunos e preceptores fortalece a qualidade pedagógica do ensino e reduz os efeitos negativos da expansão desordenada de vagas.

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD269741785100

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD269741785100
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico

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

Acrescente-se art. 3º-A à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, na forma proposta pelo art. 1º da Medida Provisória, nos termos a seguir:

"**Art. 3º-A.** Os campos de prática do Sistema Único de Saúde observarão limites máximos de estudantes por leito, equipe de saúde da família, ambulatório, unidade assistencial e preceptor, definidos pelo Ministério da Educação, ouvido o Conselho Federal de Medicina.

§ 1º A capacidade formadora dos campos de prática será considerada obrigatoriamente nos processos de autorização e ampliação de vagas.

§ 2º É vedada a utilização de campos de prática já saturados para justificar abertura ou expansão de cursos de Medicina." (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A adequada formação médica exige disponibilidade efetiva de cenários de prática compatíveis com o número de estudantes matriculados.

Sala da comissão, 26 de junho de 2026.

Deputado Dr. Frederico
(PL - MG)

LexEdit
CD263660657000

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD263660657000
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Frederico