



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

**EMENDA Nº**  
(ao substitutivo ao PL 2294/2024)

**(EMENDA SUBSTITUTIVA)**

Dê-se ao PL 2294/2024, a seguinte redação, na forma do substitutivo que se segue:

**PROJETO DE LEI Nº 2.294, de 2024**

Altera 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 12.871, de 22 de outubro de 2013, e a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, para instituir o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**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 conterà cronograma de implantação, fontes de financiamento, critérios de distribuição regional e mecanismos de monitoramento das metas estabelecidas.” (NR)

.....

“**Art. 9º** Fica instituído o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, com a finalidade de aferir o desempenho dos estudantes dos cursos de graduação em Medicina.

*Parágrafo único.* São objetivos do Enamed:

I – verificar a aquisição dos conteúdos, habilidades e competências definidos nas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN do curso de graduação em Medicina, com vistas à formação profissional adequada aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde - SUS;

II – contribuir para a avaliação da formação médica no Brasil;

III – fornecer subsídios para a formulação e avaliação de políticas públicas relacionadas à formação médica;

IV – subsidiar a avaliação, regulação e supervisão dos cursos de graduação em Medicina, no âmbito da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004; e

V – aferir a proficiência do egresso do curso de Medicina para o exercício da profissão médica.” (NR)



**Art. 9º-A** O Enamed será aplicado pelo Ministério da Educação a todos os estudantes de graduação em Medicina e compreenderá duas etapas:

I – primeira etapa, realizada ao final do 4º ano de graduação, antes do ingresso do estudante no internato; e

II – segunda etapa, realizada ao final do 2º ano do internato.

§ 1º Os exames de que tratam os incisos I e II do *caput* considerarão, entre outros, aspectos curriculares e pedagógicos.

§ 2º O Enamed será realizado semestralmente, com aplicação descentralizada nos municípios que sediam cursos de graduação em Medicina.

§ 3º Ambas as etapas do Enamed constituem componentes curriculares obrigatórios do curso de graduação em Medicina.

§ 4º O graduado em Medicina que não tiver obtido avaliação satisfatória na segunda etapa do Enamed poderá refazer essa etapa em edições subsequentes.

§ 5º O resultado individual de cada uma das etapas do Enamed será informado exclusivamente ao participante, vedada a divulgação nominal de resultados.

§ 6º Constitui requisito para o exercício profissional pleno da Medicina a obtenção de avaliação satisfatória na segunda etapa do Enamed.

**Art. 9º-B** O Poder Executivo poderá criar comissão de caráter consultivo para acompanhamento do Enamed, integrada 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.

**Art. 9º-C** O curso de graduação em Medicina com elevado percentual de estudantes com avaliação insatisfatória nas etapas do Enamed será objeto de processo de supervisão pelo órgão



responsável pela regulação e supervisão da educação superior no Brasil, na forma de ato do Ministro de Estado da Educação.

*Parágrafo único.* Na hipótese prevista no *caput*, serão aplicadas as medidas de suspensão de ingressos ou de redução de vagas, entre outras medidas cautelares, 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 de ato do Ministro de Estado da Educação.”

**Art. 2º** A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 17-A:

“**Art. 17-A.** Constitui requisito para a inscrição de que trata o art. 17 desta Lei a obtenção pelo médico de avaliação satisfatória na segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed.

§ 1º O graduado em medicina que não obtiver conceito satisfatório no Enamed e ingressar em programa de residência médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica poderá exercer provisoriamente a medicina em atividades desenvolvidas exclusivamente no âmbito do programa.

§ 3º Os profissionais de que trata o § 1º são submetidos à fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina, sendo-lhes vedado o exercício da medicina fora das situações específicas previstas nesses dispositivos.”

**Art. 3º** O art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“**Art. 2º** .....

*Parágrafo único.* A nota obtida pelo candidato no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed será utilizada no processo seletivo para programas de acesso direto.” (NR)



**Art. 4º** O art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 2º** .....

.....

§ 3º.....

I – exame teórico, correspondente à segunda etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - Enamed, na forma do inciso II do *caput* do art. 9º-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013;

II –.....

§ 4º O exame de habilidades clínicas será aplicado semestralmente, na forma prevista em edital.

§ 5º.....

.....

II – o valor cobrado para a realização do exame teórico observará o valor aplicável à segunda etapa do Enamed;

.....” (NR)

**Art. 5º** O disposto no art. 17-A da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, e no § 3º do art. 9º-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, não se aplica aos médicos e aos estudantes que ingressaram no curso de graduação em Medicina antes da entrada em vigor desta Lei.

**Art. 6º** Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda propõe alterações ao Projeto de Lei nº 2.294, de 2024, corrigindo dois equívocos centrais identificados tanto na redação original do projeto quanto no substitutivo aprovado pela Comissão de Assuntos Sociais.



O primeiro equívoco é de mérito. O substitutivo aprovado pela CAS impõe ao estudante e à sua família todo o ônus decorrente de uma oferta educacional frequentemente falha, movida por interesses financeiros, sem adequada preocupação com a formação técnica, ética e humana dos graduados. Ao impedir que o estudante reprovado no exame possa exercer a profissão médica sem qualquer alternativa proporcional, aplica-se punição desproporcional e injusta à parte mais frágil de todo o processo educacional médico, quando a responsabilidade primária recai sobre as instituições de ensino.

Registre-se que a mensalidade de uma faculdade de medicina privada pode atingir R\$ 13 mil mensais, o que implica gastos totais próximos a R\$ 1 milhão ao longo dos seis anos do curso. Mesmo as instituições mais acessíveis impõem encargos que oneram fortemente o orçamento familiar. É imperativo, portanto, que o sistema de avaliação responsabilize primeiramente as instituições de ensino pela qualidade da formação oferecida, e não apenas o estudante pelo seu desempenho individual.

Esta emenda institui sistema mais robusto e abrangente de avaliação, com duas etapas obrigatórias do Enamed (uma ao final do 4º ano e outra ao término do curso), permitindo acompanhamento longitudinal do desenvolvimento dos estudantes e intervenções pedagógicas tempestivas. Ao vincular resultados institucionais insatisfatórios a processos de supervisão e medidas cautelares, o texto responsabiliza as instituições de ensino pela qualidade do ensino oferecido. Esse modelo de avaliação dual representa avanço significativo em relação ao substitutivo da CAS, que concentra as consequências de eventuais deficiências formativas excessivamente no egresso.

O segundo equívoco é de natureza constitucional. O substitutivo aprovado pela CAS, ao atribuir ao Conselho Federal de Medicina (autarquia federal) a coordenação nacional do exame de proficiência, viola a alínea “a” do inciso VI do art. 84 da Constituição Federal, que reserva ao Presidente da República a competência privativa para dispor sobre organização e funcionamento da administração federal, bem como a alínea “e” do inciso II do § 1º do art. 61, que confere ao Chefe do Poder Executivo a iniciativa exclusiva para projetos de lei



que criem atribuições para órgãos públicos. O substitutivo padece, portanto, de inconstitucionalidade por vício de iniciativa.

Além disso, a súbita ampliação das atribuições do Conselho Federal de Medicina comprometeria sua missão precípua de fiscalizar, supervisionar, julgar e disciplinar a classe médica. A autarquia não dispõe de expertise na avaliação discente, função que pertence naturalmente ao Ministério da Educação, no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

A fim de viabilizar a aprovação da matéria sem riscos de questionamento judicial, esta emenda mantém o processo avaliativo educacional sob a responsabilidade do MEC, reforça os instrumentos de avaliação, supervisão e intervenção à disposição da Pasta e condiciona o livre exercício da medicina à aprovação na segunda etapa do Enamed. Para o graduado reprovado, propõe-se a possibilidade de atuação provisória e restrita ao âmbito de Programa de Residência Médica, até que obtenha aprovação em edição subsequente do exame, solução mais proporcional e constitucionalmente adequada.

Adicionalmente, propõe-se a expansão progressiva das vagas em Programas de Residência Médica de acesso direto, até alcançar pelo menos 75% do número de egressos dos cursos de graduação em medicina a cada ano, bem como a utilização da nota obtida no Enamed como critério de seleção para esses programas.

Em relação às emendas apresentadas nas comissões, o presente substitutivo as contempla parcialmente: propõe-se a substituição da primeira etapa do Revalida pelo Enamed, atendendo em parte às Emendas nos 2-CE, 3-CAS e 4-CAS; e incorpora-se a Associação Médica Brasileira à comissão consultiva de acompanhamento do Enamed, conforme proposto pela Emenda nº 3-CAS.

Diante do exposto, peço aos Pares apoio para aprovação da presente emenda.



Sala das sessões, 9 de março de 2026.

**Senador Rogério Carvalho**  
(PT - SE)



Assinado eletronicamente, por Sen. Rogério Carvalho

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6327823794>