CD/26548.10722-00

COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.370, DE 2026

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.370, DE 2026

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.

Autor: PODER EXECUTIVO

Relator: Deputado DOUTOR LUIZINHO

I - RELATÓRIO

A Medida Provisória (MPV) nº 1.370, de 2026, que institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), foi publicada no Diário Oficial da União – DOU no dia 19 de junho de 2026, momento a partir do qual entrou em vigor, com força de lei. A MPV foi enviada à apreciação do Congresso Nacional por meio da Mensagem nº 547, do Poder Executivo.

A Medida Provisória busca estabelecer uma política nacional integrada, que abrange em um só exame a avaliação da qualidade dos cursos de graduação em Medicina, o acesso a programas de residência médica e a habilitação para o exercício profissional médico no Brasil. Para tanto, propõe modificações em cinco leis vigentes.

Assim, altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para estabelecer que os cursos de Medicina que utilizam a estrutura do Sistema Único de Saúde - SUS para estágios obrigatórios devem

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

oferecer contrapartidas formalizadas pelo Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (Coapes). Além disso, a lei passa a instituir o Enamed, exame com a finalidade de aferir a proficiência dos estudantes de Medicina e avaliar os cursos de graduação em Medicina. O exame será aplicado pelo Ministério da Educação, em duas etapas: a primeira ao fim do quarto ano de graduação, antes do internato, e a segunda ao término do sexto ano. A obtenção de nível proficiente na segunda etapa será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina.

O texto também institui uma comissão consultiva para o 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, e determina que cursos com desempenho insatisfatório passem por processo de supervisão regulatória.

Com relação à Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, a MPV introduz o artigo 17-A, determinando que a obtenção de nível proficiente na segunda etapa do Enamed será um requisito obrigatório para a inscrição profissional no Conselho Regional de Medicina (CRM). Essa regra se aplica especificamente aos estudantes de graduação que ingressarem no curso de Medicina a partir da data de publicação da Medida Provisória.

A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente, passa a prever que a nota individual na segunda etapa do Enamed poderá ser aproveitada nos processos seletivos para ingresso em programas de Residência Médica. Adicionalmente, cria-se o Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica, com o objetivo de melhorar a qualidade dos programas e nortear a oferta de vagas.

Já a Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), é reformulada para estabelecer que a segunda etapa do Enamed substituirá a prova teórica (primeira etapa) do Revalida.

Por fim, a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), é alterada para excluir os cursos de graduação em Medicina da aplicação do Exame Nacional de Desempenho

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

dos Estudantes (Enade), tendo em vista que esses cursos passarão a ser avaliados e acompanhados de forma específica pelo Enamed.

Na Exposição de Motivos nº 1366/2026, que acompanha a matéria, o Poder Executivo sustenta que nos últimos anos observou-se uma expansão acelerada da oferta de vagas em cursos de Medicina, sobretudo no setor privado, inclusive em decorrência de decisões judiciais dissociadas dos devidos critérios regulatórios. Dados recentes evidenciariam que uma parcela significativa dos concluintes não apresenta o nível esperado de proficiência, ao mesmo tempo em que persistem cursos com desempenho inferior ao recomendado. Por essas razões, a avaliação da formação médica atenderia aos imperativos de proteção do interesse público, da segurança assistencial da população e, em última instância, do direito fundamental à saúde, razão pela qual se justifica a edição da Medida Provisória nº 1370.

A Comissão Mista da MPV nº 1.370 foi instalada em 12 de agosto de 2026, ocasião em que foram eleitos o Senador Camilo Santana para Presidente e o Deputado Arlindo Chinaglia para Vice-Presidente.

No prazo regimental, foram apresentadas perante esta Comissão Mista 479 emendas à Medida Provisória.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

II.1 – DA ADMISSIBILIDADE – ATENDIMENTO A PRESSUPOSTOS CONSTITUCIONAIS, CONSTITUCIONALIDADE, JURIDICIDADE E TÉCNICA LEGISLATIVA

A Medida Provisória nº 1.370, de 2026, atende aos requisitos de constitucionalidade previstos no art. 62 da Constituição Federal.

Quanto aos pressupostos de relevância e urgência, destaca-se a exposição de motivos que acompanha a matéria, que aponta que a ampliação da oferta de cursos de Medicina nos últimos anos, inclusive em decorrência de decisões judiciais

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

dissociadas de critérios regulatórios, levou a uma maior ocorrência de cursos com desempenho inferior ao recomendado nos instrumentos oficiais de avaliação. Somando-se a isso o caráter terminal dos cursos de Medicina, em que basta ao estudante obter o diploma e registrar-se no Conselho Regional de Medicina para ficar legalmente habilitado ao exercício profissional, tem-se um número expressivo de concluintes abaixo do nível mínimo de proficiência ingressando no exercício da profissão, o que expõe a população diretamente a riscos assistenciais concretos.

Por essas razões, a medida é urgente, dado que a cada ciclo de formação concluído sem a devida avaliação, novos médicos egressos de cursos com qualidade insuficiente passam a exercer a profissão. Ainda nos termos da exposição de motivos, diante desse cenário, o processo legislativo ordinário não asseguraria a produção tempestiva de efeitos normativos em prazo compatível com a gravidade do problema. Além disso, a aplicação imediata do Enamed possibilitará a obtenção de dados e a implementação de melhorias na formação médica em curto prazo.

A matéria é igualmente relevante, pois se reveste de elevado interesse público, coadunando-se com os princípios constitucionais de garantia da qualidade da educação superior e de proteção do direito fundamental à saúde, resguardando a segurança assistencial da população.

Quanto à constitucionalidade formal, constatamos que a matéria em análise é passível de regulamentação por meio de medida provisória, não incidindo em nenhuma das restrições contidas no art. 62, §§ 1º e 10, e no art. 246 da Constituição Federal. Quanto à constitucionalidade material, não verificamos no texto da MPV nada que ofenda qualquer previsão constitucional. Além disso, a matéria se harmoniza com o ordenamento jurídico e não viola nenhum tratado internacional.

Por fim, não há qualquer ressalva a ser feita a respeito da técnica legislativa e da redação, uma vez que o texto atende ao disposto na legislação complementar sobre elaboração e redação de normas legais, não merecendo reparos.

Somos, portanto, pelo atendimento aos pressupostos constitucionais de relevância e urgência, bem como pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

Nos termos do art. 62 da Constituição Federal e da Resolução nº 1, de 2002-CN, cabe a esta Comissão Mista o exame da admissibilidade das emendas oferecidas à Medida Provisória nº 1.370, de 2026, sobretudo no que diz respeito à sua constitucionalidade formal e material, juridicidade e pertinência temática.

Quanto às emendas apresentadas no prazo regimental, consideramos que atendem aos requisitos de constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa, com exceção das Emendas nºs 53, 60, 84, 90, 95, 98, 103, 141, 142, 143, 199, 223, 231, 232, 238, 239, 261, 264, 272, 276, 291, 293, 298, 345, 364, 367, 368, 392, 403, 408, 417 e 469, que versam sobre matéria estranha à da MPV, em violação ao disposto no § 4º do art. 4º da Resolução do Congresso Nacional nº 01/2002.

Tais emendas versam sobre matérias que não guardam relação direta com o objeto da medida provisória, como, por exemplo, a regulamentação de plataformas digitais de emissão, validação e autenticação de documentos médicos, razão pela qual não atendem ao requisito de pertinência temática exigido pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.127).

Diante do exposto, conclui-se pela inadmissibilidade das emendas que não guardam pertinência temática com o objeto da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, recomendando-se sua rejeição liminar, nos termos da jurisprudência constitucional e do art. 4º, § 4º, da Resolução do Congresso Nacional nº 01/2002.

II.2 – DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA

Em atendimento ao art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e legislação de regência, cumpre examinar a adequação orçamentária e financeira da Medida Provisória nº 1.370, de 2026.

Nos termos da exposição de motivos, a Medida Provisória não acarreta criação ou aumento de despesa ou renúncia de receita, visto que o Enamed já é aplicado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), aproveitando diretamente a estrutura logística e de avaliação da autarquia vinculada ao Ministério da Educação.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

As demais disposições da MPV têm caráter eminentemente normativo e regulatório, não acarretando repercussão direta ou indireta sobre o orçamento público federal. Verifica-se que o mesmo se aplica às emendas apresentadas, com exceção das Emendas nºs 23, 24, 187, 226, 288, 331, 429, 445 e 455 que propõem a criação e expansão de vagas em programas de residência médica, gerando, portanto, impacto orçamentário.

Diante do exposto, conclui-se pela adequação orçamentária e financeira da Medida Provisória e de suas emendas, com exceção das Emendas nºs 23, 24, 187, 226, 288, 331, 429, 445 e 455 não se aplicando, ao caso, as exigências relativas à estimativa de impacto orçamentário e financeiro.

II.3 – DO MÉRITO

Segundo o Panorama da Formação Médica no Brasil, elaborado pelo Ministério da Educação no âmbito do Relatório Temático de Monitoramento da Política de Regulação e Supervisão da Educação Superior, a oferta nacional de cursos de Medicina no Brasil cresceu 158% entre 2010 e 2024, passando de 181 para 467 cursos, com predominância do setor privado, responsável por 73,3% das matrículas em 2024.

Embora essa expansão tenha ampliado a presença da formação médica no interior do país, também foi marcada pelo aumento significativo de cursos autorizados por força de decisões judiciais, que responderam por 50,3% da expansão da oferta privada entre 2015 e 2024. Os resultados do Enamed 2025 reforçam a necessidade de aprimoramento dos mecanismos regulatórios, uma vez que apenas 30,8% dos cursos privados autorizados por via judicial obtiveram desempenho satisfatório, percentual bastante inferior ao resultado geral de 69,4% e ao índice de 95% registrado pelas instituições públicas federais.

Assim, no tocante ao mérito, consideramos que a Medida Provisória nº 1.370 merece aprovação, na forma do Projeto de Lei de Conversão (PLV) apresentado, por implementar um modelo de avaliação da formação médica que atende com eficácia aos propósitos de proteção da sociedade e de indução da qualidade do

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

ensino, em um cenário de expansão acelerada da oferta de vagas em cursos de Medicina.

Quanto ao texto do PLV, propusemos que a avaliação seja realizada de forma seriada, em três etapas, ao final do segundo, quarto e sexto anos da graduação, com pesos previamente definidos, como alternativa à aferição em apenas uma ou duas provas. Lembramos que a formação médica envolve um volume enorme de conhecimentos, habilidades e competências, que se desenvolvem progressivamente ao longo dos anos, e uma avaliação pontual estaria sujeita a distorções decorrentes de circunstâncias específicas do dia da prova. Assim, a realização de provas seriadas permite observar melhor a trajetória do estudante, resultando em uma avaliação mais representativa da formação adquirida.

O caráter seriado também apresenta uma importante vantagem do ponto de vista pedagógico, pois permite corrigir a rota antes que o problema se agrave. Se um estudante apresentar desempenho insuficiente nas primeiras etapas, haverá tempo hábil para a identificação de lacunas de aprendizagem e adoção de medidas corretivas. A mesma lógica vale para as instituições de ensino: resultados sistematicamente deficientes podem funcionar como um sinal de alerta para a necessidade de mudanças curriculares, reforço de atividades práticas, qualificação do corpo docente ou revisão dos métodos de ensino. A avaliação, portanto, deve ser concebida como um instrumento de acompanhamento e aprimoramento da formação.

Outra inovação do PLV diz respeito à comissão formada para o acompanhamento do Enamed. Consideramos fundamental que o exame seja supervisionado por uma comissão de caráter deliberativo e não meramente consultivo, composta por representantes do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação e do Conselho Federal de Medicina. A participação conjunta desses três atores trará perspectivas complementares abrangendo a qualidade da educação superior, as necessidades do sistema de saúde e a responsabilidade profissional e ética relacionada ao exercício da Medicina.

Acreditamos que o Enamed constituirá uma importante ferramenta de melhoria da qualidade do ensino, induzida pelo próprio mercado educacional. Considerando o elevado investimento financeiro e pessoal inerente à formação

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

médica, é razoável supor que os resultados de uma avaliação nacional quanto à qualidade do ensino se tornem um critério relevante na escolha da instituição de educação superior pelos estudantes e suas famílias. Nesse contexto, a obtenção reiterada de resultados insatisfatórios por determinada instituição tende a exercer pressão para o aprimoramento da formação oferecida, sob pena de redução de sua atratividade e, consequentemente, de sua capacidade de captar novos alunos.

Para tanto, acatamos emendas que tratam da publicização dos resultados do Enamed, prevendo que o Ministério da Educação divulgue anualmente os resultados consolidados por instituição de ensino superior, preservada a identidade individual dos participantes. Ainda nessa temática, as faculdades de Medicina deverão publicar, em seus sítios eletrônicos oficiais e em material institucional destinado a candidatos, os resultados obtidos nas últimas três edições do Enamed.

De igual modo, acolhemos emendas que preveem acessibilidade plena na aplicação do Enamed, apresentação de declaração anual de ausência de conflito de interesses por membros da comissão de acompanhamento do exame e a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade restrita e finalidade exclusivamente técnico-científica, destinada ao egresso do curso de Medicina que não obtiver aprovação no Enamed.

Diante do exposto, entendemos que a Medida Provisória nº 1.370, de 2026, na forma do Projeto de Lei de Conversão apresentado, mostra-se pertinente, necessária e em consonância com o interesse público, razão pela qual votamos pela sua aprovação, com acolhimento total ou parcial das Emendas nºs 1, 8, 10, 13, 19, 34, 36, 55, 61, 62, 71, 75, 77, 85, 93, 97, 107, 108, 122, 124, 137, 159, 168, 169, 170, 172, 177, 190, 241, 258, 265, 275, 306, 315, 317, 320, 323, 328, 356, 373, 374, 380, 405, 409, 410, 411, 432, 478, 479 , e rejeição das demais emendas apresentadas.

III – CONCLUSÃO DO VOTO

Diante do exposto, votamos:

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

1. pelo atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência da Medida Provisória nº 1.370, de 2026;

2. pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, e de todas as emendas apresentadas, com exceção das Emendas nºs 53, 60, 84, 90, 95, 98, 103, 141, 142, 143, 199, 223, 231, 232, 238, 239, 261, 264, 272, 276, 291, 293, 298, 345, 364, 367, 368, 392, 403, 408, 417 e 469, com voto pela injuridicidade;

3. pela não implicação orçamentária ou financeira em renúncia de receita ou aumento de despesa da União da Medida Provisória nº 1.370, de 2026, e de todas as emendas apresentadas, com exceção das Emendas nºs 23, 24, 187, 226, 288, 331, 429, 445 e 455, com voto pela inadequação orçamentária e financeira;

4. no mérito, pela aprovação da Medida Provisória nº 1.370, de 2026 e pela aprovação total ou parcial das Emendas nºs 1, 8, 10, 13, 19, 34, 36, 55, 61, 62, 71, 75, 77, 85, 93, 97, 107, 108, 122, 124, 137, 159, 168, 169, 170, 172, 177, 190, 241, 258, 265, 275, 306, 315, 317, 320, 323, 328, 356, 373, 374, 380, 405, 409, 410, 411, 432, 478, 479, na forma do Projeto de Lei de Conversão anexo, e pela rejeição das demais emendas, prejudicado o exame de mérito das emendas inadmitidas ou inadequadas

Sala das Sessões, em de outubro de 2026.

Deputado **DOUTOR LUIZINHO**

Relator

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.370, DE 2026

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº , DE 2026

(Medida Provisória nº 1.370, de 2026)

Institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica e 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.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica e 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.

Art. 2º 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.

§ 1º Os médicos graduados em Medicina com diploma reconhecido nacionalmente e obtido anteriormente à data de publicação da Medida Provisória nº 1.370, de 19 de junho de 2026, não serão submetidos à realização do Enamed.

§ 2º 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 nº 1.370, 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 nas duas edições seguintes do Revalida, nos termos do disposto no art. 2º, § 6º, da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

Art. 3º São objetivos do Enamed:

I - verificar a aquisição de conteúdos, habilidades e competências 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;

II - contribuir para a avaliação da formação médica no País;

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

IV - auxiliar na avaliação, na regulação e na supervisão dos cursos de graduação em Medicina, nos termos do disposto na Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004; e

V - aferir a proficiência do estudante concluinte do curso de graduação em Medicina no domínio das competências profissionais mínimas exigidas para o exercício seguro da profissão médica, mediante metodologia técnica previamente publicada e baseada em critérios objetivos de avaliação.

Art. 4º 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, realizada ao fim do quarto semestre de graduação;

II – a segunda etapa, realizada ao fim do oitavo semestre de graduação, anteriormente ao ingresso do estudante no internato; e

III - a terceira etapa, realizada ao fim do décimo segundo semestre de graduação.

§ 1º A aplicação do Enamed nas etapas de que trata o *caput* considerará, entre outros, aspectos curriculares e pedagógicos.

§ 2º O Enamed será realizado semestralmente, com aplicação descentralizada no Distrito Federal e nos Municípios que ofertem cursos de graduação em Medicina.

§ 3º A realização das etapas do Enamed constitui componente curricular obrigatório do curso de graduação em Medicina.

§ 4º O desempenho nas avaliações seriadas será apurado mediante média de desempenho acumulado, assegurada à terceira etapa avaliativa maior peso em relação às etapas anteriores, observados os critérios de aprovação definidos em ato da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, prevista no art. 5º, que estabelecerá o desempenho mínimo exigido, os pesos específicos de cada etapa e as formas de composição do resultado final.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

§ 5º A nota individual de cada etapa do Enamed 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 primeira média de desempenho acumulado obtida nas três etapas do Enamed constará no histórico escolar do estudante concluinte.

§ 7º A obtenção de nível proficiente no resultado final no Enamed será requisito obrigatório para o exercício profissional da Medicina.

§ 8º O participante que não obtiver nível proficiente após o resultado final do Enamed poderá refazer a terceira etapa do exame em edições subsequentes, hipótese em que o resultado final será recalculado na forma do ato de que trata o § 4º

§ 9º O disposto no § 7º não se aplica aos estudantes que estiverem matriculados no curso de graduação em Medicina no País anteriormente à data de publicação da Medida Provisória nº 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.

§ 10. O Ministério da Educação divulgará anualmente, por instituição de ensino superior, os resultados consolidados do Enamed, que permanecerão disponíveis em portal eletrônico de acesso público pelo prazo mínimo de dez anos, assegurada a preservação da identidade individual dos participantes.

§ 11. 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.

§ 12. 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.

Art. 5º Ato do Ministro de Estado da Educação instituirá a Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, com função deliberativa, para o acompanhamento do Enamed, composta por:

I - 2 (dois) representantes indicados pelo Ministério da Educação;

II - 2 (dois) representantes indicados pelo Ministério da Saúde; e

III – 4 (quatro) representantes indicados pelo Conselho Federal de Medicina.

§ 1º Os membros da Comissão Nacional serão designados anualmente, cabendo a presidência ao Ministério da Educação - MEC.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

§ 2º Compete à Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica para o acompanhamento do Enamed:

I – estabelecer as diretrizes gerais do Enamed, inclusive quanto aos objetivos da avaliação, às matrizes gerais de referência, aos critérios gerais de proficiência e aos parâmetros metodológicos e operacionais comuns às diferentes etapas 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;

IV – estabelecer os critérios e os procedimentos para certificação da obtenção de nível proficiente 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; e

VI – propor aperfeiçoamentos metodológicos e operacionais, respeitadas as competências legais do Ministério da Educação.

§ 3º Os demais atos necessários à criação e ao pleno funcionamento da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica serão estabelecidos em ato conjunto do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde 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 Caberá à Comissão Nacional deliberar sobre matérias de caráter geral, sobre questões que envolvam mais de uma etapa da formação médica e sobre propostas de alteração das diretrizes gerais, dos critérios comuns ou da metodologia global do Enamed.

§ 6º A Comissão Nacional poderá determinar, mediante decisão fundamentada, a revisão de deliberação de subcomissão técnica quando identificar incompatibilidade com as diretrizes gerais do Enamed, desconformidade legal ou repercussão relevante sobre outras etapas da avaliação, assegurada a manifestação prévia da subcomissão competente.

§ 7º Para o exercício de suas competências, a Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica contará com três subcomissões técnicas deliberativas, assim distribuídas:

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

I – Subcomissão Técnica da Avaliação do quarto semestre do curso de Medicina, composta por 4 (quatro) representantes indicados pelo Ministério da Educação, 1 (um) representante indicado pelo Ministério da Saúde e 1 (um) representante indicado pelo Conselho Federal de Medicina;

II – Subcomissão Técnica da Avaliação do oitavo semestre do curso de Medicina, composta por 4 (quatro) representantes indicados pelo Ministério da Educação, 1 (um) representante indicado pelo Ministério da Saúde e 1 (um) representante indicado pelo Conselho Federal de Medicina; e

III – Subcomissão Técnica da Avaliação do décimo segundo semestre do curso de Medicina, composta por 4 (quatro) representantes indicados pelo Conselho Federal de Medicina, 1 (um) representante indicado pelo Ministério da Educação e 1 (um) representante indicado pelo Ministério da Saúde.

§ 8º Compete às subcomissões técnicas deliberativas, no âmbito de suas respectivas avaliações:

I – definir, de forma específica, os conteúdos a serem avaliados em cada etapa da formação médica, em consonância com as diretrizes gerais e as matrizes gerais de referência aprovadas pela Comissão Nacional;

II - definir e aprovar as especificações técnicas e pedagógicas dos instrumentos de avaliação, incluindo a distribuição dos conteúdos, as competências e habilidades a serem aferidas, os níveis de complexidade e os demais parâmetros necessários à elaboração das provas;

III – revisar e aprovar eventuais propostas de alteração dos conteúdos e das especificações técnicas das respectivas avaliações;

IV – propor à Comissão Nacional aperfeiçoamentos nos conteúdos e nas especificações técnicas, respeitadas as diretrizes gerais e os parâmetros comuns do Enamed; e

V – aprovar e encaminhar à Comissão Nacional relatórios técnicos relativos à respectiva avaliação, inclusive recomendações que envolvam alterações nas diretrizes gerais, nos critérios comuns ou na metodologia global do Enamed.

§ 9º As subcomissões técnicas deliberativas exercerão suas competências com autonomia decisória quanto à definição e à aprovação dos conteúdos e das especificações técnicas de suas respectivas avaliações, observadas as diretrizes gerais e os parâmetros comuns estabelecidos pela Comissão Nacional, cujas deliberações serão obrigatórias no âmbito de suas competências.

§ 10. A designação dos integrantes, os requisitos de qualificação técnica, a coordenação, o quórum de instalação e de deliberação, os critérios de votação, os procedimentos para registro e publicidade das decisões, ressalvadas as informações protegidas, e os demais aspectos de funcionamento das subcomissões técnicas

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

deliberativas serão disciplinados no ato conjunto previsto no § 3º deste artigo, assegurada a efetividade de suas competências decisórias.

§ 11. Os integrantes da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica e das subcomissões técnicas deliberativas estarão sujeitos à apresentação de declaração de ausência de conflito de interesses, bem como aos deveres de confidencialidade e às demais regras aplicáveis à proteção dos instrumentos de avaliação e à integridade do Exame, na forma da legislação aplicável.

§ 12. As decisões da Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica e das subcomissões técnicas deliberativas 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.

§ 13. A participação na Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica e nas subcomissões técnicas deliberativas será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 6º Ao curso de graduação em Medicina será atribuído conceito anual, calculado com base na proporção de estudantes que atingiram o nível proficiente nas edições de terceira etapa realizadas no referido ano.

§ 1º O conceito insatisfatório do curso ensejará a instauração de processo de supervisão e aplicação das 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.

§ 2º 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.

Art. 7º A aplicação do Enamed assegurará acessibilidade, atendimento especializado e adaptações razoáveis aos participantes que delas necessitem, nos termos da legislação e do regulamento, bem como reaplicação, sem ônus adicional, nas hipóteses de caso fortuito, força maior ou falha operacional imputável à Administração.

Art. 8º 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, a serem definidos em regulamento.

Art. 9º A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

"Art. 2º ....

VII - estabelecimento de contrapartidas a serem concedidas por instituições que ofertem 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, limitada a contrapartida para todos os serviços utilizados o valor global de 2% (dois por cento) do faturamento líquido do curso, rateado proporcionalmente entre os entes e estabelecimentos." (NR)

Art. 10. A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 17-A. A obtenção de nível proficiente no resultado final 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)

"Art. 18-A. O egresso do curso de Medicina que não obtiver nível proficiente resultado final do Enamed 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 da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013;

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

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 – auxiliar em análises e consultorias técnicas em saúde, sem emissão de parecer assistencial;

III – apoio a atividades de compliance, análise de informações clínicas, ou elaboração de material científico, sem caráter assistencial ou pericial;

IV – consultor em inovação, políticas públicas e tecnologia em saúde;

V – assistente técnico em estabelecimentos de saúde, restrito a atividades administrativas, educacionais, logísticas ou de apoio científico, sem acesso, manejo ou orientação de pacientes;

VI – colaboração em programas de educação médica, eventos científicos ou comunicação técnico-científica.

§ 2º A IEM será pessoal, intransferível e distinta do registro profissional de médico, devendo possuir numeração própria e estar sujeita 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 da IEM, as regras éticas e de responsabilidade aplicáveis aos egressos que dela sejam titulares e como se dará a inscrição, regulamentação e fiscalização dos graduados em Medicina que não obtiverem aprovação no Enamed.

§ 4º O descumprimento das vedações previstas neste artigo implicará o cancelamento da IEM, assegurados o contraditório a ampla defesa, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

§ 5º Obtido o nível proficiente no Enamed, a IEM será cancelada com a inscrição do profissional no Conselho Regional de Medicina.

§ 6º A IEM não restringe o exercício, por seu titular, de atividades não privativas de médico.” (NR)

Art. 11. A Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º .....

Parágrafo único. A nota individual obtida como resultado final pelo participante que obtiver nível proficiente no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed poderá ser utilizada no processo seletivo para acesso direto aos programas de Residência Médica.” (NR)

“Art. 5º-A Fica instituído, no âmbito da Comissão Nacional de Residência Médica, o Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica - SINARES, com a finalidade de melhorar a qualidade dos programas de Residência Médica e direcionar a sua oferta, na forma estabelecida em regulamento.” (NR)

“Art. 5º-B Fica instituída a Comissão Permanente de Avaliação, instância de caráter deliberativo sobre o SINARES, composta por representantes:

I – do Ministério da Educação;

II – do Ministério da Saúde;

III – da Associação Médica Brasileira – AMB; e

IV - do Conselho Federal de Medicina - CFM.

Parágrafo único. Cada órgão e entidade referidos no *caput* indicará um representante titular e um suplente para compor a comissão.”

Art. 12. A Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º .....

.....

§ 3º .....

I - exame teórico, correspondente à terceira etapa do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed; e

.....

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

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho

CD/26548.10722-00

§ 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; e

....." (NR)

Art. 13. A Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 5º .....

.....

§ 12. O disposto neste artigo não se aplica aos cursos de graduação em Medicina, em decorrência da aplicação do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed." (NR)

Art. 14. Somente serão considerados para fins de instauração de processo de supervisão e de aplicação de medidas cautelares os resultados das avaliações de cursos de medicina realizadas no âmbito do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – Enamed a partir desta Lei.

Art. 15. Revoga-se o art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CD265481072200

Para verificar a assinatura, acesse https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD265481072200
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Doutor Luizinho