CONGRESSO NACIONAL

Institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 3.268, de 30 de setembro de 1957, 6.932, de 7 de julho de 1981, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 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 as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 3.268, de 30 de setembro de 1957, 6.932, de 7 de julho de 1981, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 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 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 que tenham sido aprovados na 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, não serão submetidos à realização do Enamed e permanecerão habilitados à realização do exame de habilidades clínicas nas 2 (duas) edições seguintes do Revalida, nos termos do § 6º do art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019.

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 Sistema Único de Saúde (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 da 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** deste artigo 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 desta Lei, que estabelecerá o desempenho mínimo exigido, os pesos específicos de cada etapa e as formas de composição do resultado final.

§ 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 3 (três) etapas do Enamed constará do histórico escolar do estudante concluinte.

§ 7º A obtenção de nível proficiente no resultado final do 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 deste artigo.

§ 9º O disposto no § 7º deste artigo 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 10 (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 3 (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 de:

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 de Avaliação da Formação Médica serão designados anualmente, e a presidência será exercida pelo mesmo prazo, de forma alternada entre os representantes indicados pelo governo 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, 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 de Avaliação da Formação Médica 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 de Avaliação da Formação Médica 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 3 (três) subcomissões técnicas deliberativas, assim distribuídas:

I – Subcomissão Técnica da Avaliação do quarto semestre do curso de Medicina, composta de 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 de 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 de 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, incluídos 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 de Avaliação da Formação Médica 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 de Avaliação da Formação Médica 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 avaliações, observadas as diretrizes gerais e os parâmetros comuns estabelecidos pela Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica, 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 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 Enamed, 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 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), 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 SUS 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 O **caput** do art. 2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VII:

> "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, as quais podem 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 ao valor global de 2% (dois por cento) do faturamento líquido do curso, rateado proporcionalmente entre os entes e os 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 desta Lei, 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 deste artigo será disponibilizado ao interessado e, mediante consulta eletrônica segura, aos Conselhos Regionais de Medicina, exclusivamente para fins de instrução e de análise do pedido de inscrição profissional.

§ 3º A consulta prevista no § 2º deste artigo 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."

"Art. 18-A. O egresso do curso de Medicina que não obtiver nível proficiente no resultado final do Enamed poderá requerer perante o 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;

II – a prestação direta ou indireta de assistência ou cuidados a pacientes, em ambiente público ou privado, inclusive sob supervisão;

III – a assinatura, a elaboração, a validação ou a coautoria de prontuários, de prescrições, de atestados, de laudos, de pareceres, de relatórios ou de quaisquer documentos de natureza médico-assistencial ou pericial;

IV – a ocupação ou a substituição, formal ou informal, de cargo, de função, de posto de trabalho ou de 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, possuirá numeração própria e ficará 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 as condições em que se dará a inscrição, a regulamentação e a 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 e a ampla defesa, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis.

§ 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."

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."

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

I – do Ministério da Educação;

II – do Ministério da Saúde;

III – da Associação Médica Brasileira (AMB); e

IV – do Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo único. Cada órgão e entidade referidos no **caput** deste artigo indicará 1 (um) representante titular e 1 (um) suplente para compor a Comissão Permanente de Avaliação."

Art. 12. O art. 2º da 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.

§ 5º .....

.....

II – o valor cobrado para a realização do exame teórico observará as diretrizes e os modelos de financiamento estabelecidos pela Comissão Nacional de Avaliação da Formação Médica; e

....." (NR)

Art. 13. O art. 5º da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, passa a vigorar acrescido do seguinte § 12:

"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 Enamed a partir da data de publicação desta Lei.

CONGRESSO NACIONAL

Art. 15. Fica revogado 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.

Brasília, na data da assinatura.

Senador Davi Alcolumbre
Presidente do Senado Federal