



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2016.  
(Da Comissão de Seguridade Social e Família)**

Altera dispositivos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, e da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Esta lei altera dispositivos da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para atribuir competências à Comissão Nacional de Residência Médica, tratar sobre critérios de abertura de novos cursos de graduação em medicina, sobre a Residência Médica, sobre a ampliação da oferta de vagas de acesso direto a Programas de Residência Médica e dá outras providências.

**Art. 2º** A Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passa a vigorar com as seguintes alterações:

*"Art. 3º. A autorização para funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior pública ou privada, inclusive em universidades e centros universitários, deverá ser submetida ao Conselho Nacional de Saúde, previamente à autorização pelo Ministério da Educação. (NR)*

*§ 1º os processos de autorização não decididos em virtude da ausência de parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde terão sua instrução complementada com elementos específicos de avaliação nos termos do art. 29 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, indicados em diligência da Secretaria de Educação Superior (SESu), e que possam subsidiar a decisão administrativa. (NR)*

.....



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

§ 4º O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Lei, os quais seguirão os procedimentos da legislação vigente até então.  
(NR)

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos neste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

.....  
(NR)

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, poderá aplicar o procedimento de chamamento público, desde que respeitado o que determina o caput deste artigo. (NR)

§ 7º A autorização, a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina, bem como o reconhecimento e a renovação do reconhecimento dos cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

.....(  
(NR)

§ 8º Além do disposto na Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, a avaliação dos cursos de graduação em Medicina incluirá, obrigatoriamente, visita de comissão de especialistas a todos os cursos, com periodicidade trienal.(NR)

§ 9º No caso de curso de graduação em Medicina, o protocolo de compromisso de que trata o art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 abrangerá período máximo de quatro anos, findo o qual, se não sanadas as insuficiências que lhe deram ensejo será automaticamente cassada a autorização de funcionamento ou a renovação de reconhecimento, nos termos do regulamento, sendo assegurada aos alunos matriculados transferência para outra instituição, em processo conduzido pelo Ministério da Educação.(NR)

§ 10 Durante a vigência do protocolo de compromisso referido no parágrafo § 9º é vedada a realização de processo seletivo para admissão de novos alunos ao curso.

§ 11 A negativa de renovação de reconhecimento de curso de graduação em Medicina em função de descaracterização da



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

*necessidade social referida no inciso II do § 7º não excluirá a garantia do direito de conclusão do curso aos estudantes matriculados por um período de seis anos, vedada a realização de processo seletivo para admissão de novos alunos.” (NR)*

.....

...

*“Art. 5º. Os Programas de Residência Médica de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão anualmente vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior, sendo da competência da Comissão Nacional de Residência Médica a normatização, regulação e implementação dessas vagas. (NR)*

*Parágrafo único. A regra de que trata o caput é meta a ser implantada, progressivamente, até 31 de dezembro de 2021. (NR)”*

.....

*“Art. 5º-A. A Comissão Nacional de Residência Médica – CNMR, presidida pelo Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação, terá a seguinte composição:*

*I - dois representantes do Ministério da Educação, como membros natos;*

*II - um representante do Ministério da Saúde, como membro nato;*

*III - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;*

*IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;*

*V - um representante do Conselho Federal de Medicina - CFM;*

*VI - um representante da Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM;*

*VII - um representante da Associação Médica Brasileira - AMB;*

*VIII - um representante da Associação Nacional de Médicos Residentes - ANMR;*

*IX - um representante da Federação Nacional de Médicos - FENAM;*

*X - um representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina - FBAM; e*

*XI - um médico de reputação ilibada, docente em cargo de provimento efetivo em Instituição de Educação Superior pública,*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

*que tenha prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral.*

§ 1º *Cada conselheiro terá um suplente.*

§ 2º *Os conselheiros e respectivos suplentes serão indicados pelo titular dos órgãos ou entidades que representam e designados pelo Ministro de Estado da Educação.*

§ 3º *O conselheiro previsto no inciso XI do caput exercerá o papel de Conselheiro Secretário-Executivo e terá mandato de dois anos, renováveis por igual período, sendo escolhido pelo Ministro de Estado da Educação em lista tríplice elaborada pela Plenária.*

§ 4º *As indicações dos conselheiros referidos nos incisos III a X do caput serão de médicos de reputação ilibada que tenham prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam de associados ou de titulares de instituições associadas às entidades representadas.*

§ 5º *Os conselheiros referidos nos incisos III a X do caput cumprirão mandatos de dois anos, renováveis por até igual período."*

.....  
.....

*"Art. 6º Para fins de cumprimento da meta de que trata o art. 5º, será considerada a oferta de vagas, **de acesso direto**, para Programas de Residência Médica as seguintes especialidades: (NR)*

- I. Medicina Geral de Família e Comunidade;*
- II. Genética Médica;*
- III. Medicina do Tráfego;*
- IV. Medicina do Trabalho;*
- V. Medicina Esportiva;*
- VI. Medicina Física e Reabilitação;*
- VII. Medicina Legal;*
- VIII. Medicina Nuclear;*
- IX. Patologia;*
- X. Radioterapia;*
- XI. Medicina Interna (Clínica Médica);*
- XII. Pediatria;*
- XIII. Ginecologia e Obstetrícia;*
- XIV. Cirurgia Geral;*
- XV. Psiquiatria;*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

- XVI. *Medicina Preventiva e Social*
- XVII. *Neurocirurgia*
- XVIII. *Ortopedia*
- XIX. *Anestesiologia*
- XX. *Medicina de Urgência*
- XXI. *Geriatría*
- XXII. *Oftalmologia*
- XXIII. *Infectologia " (NR)*

.....  
.....

*"Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos, devendo corresponder a 30% do total de vagas ofertadas entre as especialidades de acesso direto, a partir do ano de 2019.*

.....(NR  
)

.....

*"Art. 9º. ....*

*§ 1º É instituída avaliação específica pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com a participação preferencial de pelo menos 1 (um) médico da respectiva especialidade, para todos os Programas de Residência Médica, com periodicidade máxima de 5 (cinco) anos. (NR)*

*§ 1º-A A avaliação de que trata este artigo é de caráter obrigatório, processual, contextual e formativo, e o seu resultado será utilizado como parte do processo de classificação para acesso aos Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, com peso mínimo igual a 30% (trinta por cento) nos resultados desse processo de classificação, de acordo com regulamento aprovado pela referida Comissão.(NR)*

*§ 2º As avaliações de que trata este artigo serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), no âmbito dos sistemas de ensino" (NR)*

.....  
.....

*"Art. 27. Será concedida bolsa de preceptoría médica nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e residência médica." (NR)*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

.....  
.....  
"Art. 35. ....

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, o título de especialista de que tratam os § 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981, é aquele concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira - AMB, ou pelos programas de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

§ 2º O Cadastro Nacional de Especialistas reunirá informações relacionadas aos profissionais médicos com o objetivo de subsidiar os Ministérios da Saúde e da Educação na elaboração de parâmetros de ações de saúde pública e formação em saúde, por meio do dimensionamento do número de médicos, sua especialidade médica, sua formação acadêmica, sua área de atuação e sua distribuição no território nacional.

§ 3º O Cadastro Nacional de Especialistas constituirá a base de informação pública oficial na qual serão integradas as informações referentes à especialidade médica de cada profissional médico constantes nas bases de dados da CNRM, do Conselho Federal de Medicina - CFM, da AMB e das sociedades de especialidades a ela vinculadas."

"Art. 35-A O Cadastro Nacional de Especialistas conterà informações sobre o profissional médico provenientes dos órgãos e das entidades referidos nos §§ 1º a 4º do art.35-F, que não configuram especialidade médica, mas que sejam relevantes para o planejamento das políticas de saúde e de educação e se refiram à formação acadêmica e à atuação desses profissionais.

Art. 35-B Fica estabelecida a Comissão Mista de Especialidades, vinculada ao Conselho Federal de Medicina - CFM, a qual compete definir, por consenso, as especialidades médicas no País.

§ 1º A Comissão Mista de Especialidades será composta por:

I - dois representantes da CNRM, sendo um do Ministério da Saúde e um do Ministério da Educação;

II - dois representantes do CFM; e

III - dois representantes da AMB.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

*§ 2º Os representantes da Comissão Mista de Especialidades, definirão, por consenso, as demais competências para sua atuação e as regras de seu funcionamento, por meio de ato específico.*

*§ 3º A atuação da Comissão Mista de Especialidades observará as competências previstas em lei.”*

*Art. 35-C O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação adotarão o Cadastro Nacional de Especialistas como fonte de informação para a formulação das políticas públicas de saúde destinadas a:*

*I - subsidiar o planejamento e a formação de recursos humanos da área médica no Sistema Único de Saúde - SUS e na saúde suplementar;*

*II - dimensionar o número de médicos, suas especializações, suas áreas de atuação e a distribuição deles no território nacional, de forma a garantir o acesso ao atendimento médico da população brasileira de acordo com as necessidades do SUS;*

*III - estabelecer as prioridades de abertura e de ampliação de vagas de formação de médicos e especialistas no País;*

*IV - conceder estímulos à formação de especialistas para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;*

*V - garantir à população o direito à informação sobre a modalidade de especialização do conjunto de profissionais da área médica em exercício no País;*

*VI - subsidiar as Comissões Intergestores de que trata o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na pactuação, organização e no desenvolvimento de ações e serviços de saúde integrados a redes de atenção à saúde;*

*VII - propor à Comissão Nacional de Residência Médica a reordenação de vagas para residência médica; e*

*VIII - orientar as pesquisas aplicadas ao SUS.*

*Parágrafo único. Os entes federativos poderão utilizar os dados do Cadastro Nacional de Especialistas para delinear as ações e os serviços de saúde de sua competência, nos termos do art. 16 a art. 19 da Lei nº 8.080, de 1990.”*

*Art. 35-D Os dados do Cadastro Nacional de Especialistas constituirão parâmetros para a CNRM, a AMB e as sociedades de especialidades, por meio da AMB, definirem a oferta de vagas nos programas de residência e de cursos de especialização para atendimento das necessidades do SUS, nos termos do § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981.*

*Art. 35-E O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, deverá compor, gerir e*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

*atualizar o Cadastro Nacional de Especialistas e garantirá a proteção das informações sigilosas nos termos da lei.*

*Art. 35-F Para a formação do Cadastro Nacional de Especialistas, a CNRM, o CFM, a AMB e as sociedades de especialidades a ela vinculadas disponibilizarão, de forma permanente, a partir da publicação desta Lei e sempre que houver solicitação, para o Ministério da Saúde, suas bases de dados atualizadas com as informações de que trata o art. 35-A.*

*§ 1º O Ministério da Educação e as instituições de ensino superior disponibilizarão, de forma permanente, para o Ministério da Saúde, as suas bases de dados atualizadas com as informações referentes à formação acadêmica.*

*§ 2º O Ministério da Educação disporá sobre o envio das informações das instituições de ensino superior de que trata o § 1º para o Ministério da Saúde.*

*§ 3º A base de dados dos sistemas de informação em saúde do SUS e da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS será utilizada para formação do Cadastro Nacional de Especialistas.*

*§ 4º As informações fornecidas pelos órgãos e entidades de que trata este artigo serão centralizadas em base de dados própria do sistema de informação em saúde do SUS.*

*Art. 35-G Para assegurar a atualização do Cadastro Nacional de Especialistas, a AMB, as sociedades de especialidades, por meio da AMB, e os programas de residência médica credenciados pela CNRM, únicas entidades que concedem títulos de especialidades médicas no País, sempre que concederem certificação de especialidade médica, em qualquer modalidade, disponibilizarão ao Ministério da Saúde as informações disciplinadas conforme ato do Ministro de Estado da Saúde, ressalvadas aquelas sob sigilo nos termos da lei.*

*Art. 35-H. Será criada, no Cadastro Nacional de Especialistas, consulta específica de acesso ao cidadão denominada Lista de Especialistas.*

*Parágrafo único. A Lista de que trata o caput conterá o rol de profissionais médicos por Estado, na qual serão divulgados aqueles devidamente registrados como especialistas no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.*

*Art. 35-I. Os registros de informações referentes aos profissionais médicos nos sistemas de informação em saúde do SUS somente se realizarão caso estejam em consonância com os dados registrados no Cadastro Nacional de Especialistas.*

*Parágrafo único. Ato do Ministério da Saúde definirá o início da exigência descrita no caput.*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

*Art. 35-J. Para fins de inclusão no Cadastro Nacional de Especialistas, as modalidades de certificação de especialistas previstas nos § 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981, deverão cumprir os pré-requisitos e condições estabelecidos no art. 5º art.6º e art. 7º desta Lei.*

*Art. 35-K. Será livre o acesso às informações do Cadastro Nacional de Especialistas pelos órgãos e entidades públicas e privadas, profissionais médicos e pela sociedade civil, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e das diretrizes da Política de Segurança da Informação nos órgãos e entidades da administração pública federal de que trata o Decreto nº 3.505, de 13 de junho de 2000.*

*Art. 35-L. O Ministério da Saúde adotará as providências para implementar e disponibilizar, no prazo de cento e vinte dias a contar da data de publicação desta lei o Cadastro Nacional de Especialistas.*

*Art. 35-M. Compete à CNRM definir a matriz de competência para a formação de especialistas na área de residência médica.*

*Art. 35-N. A Comissão Mista de Especialidades deverá se manifestar quando da definição pela AMB da matriz de competências exigidas para a emissão de títulos de especialistas por ela concedidos, ou por meio dela quandoquando se tratar das sociedades de especialidades. "*

.....  
...

**Art. 3º** Art. 3º A Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º .....

§ 3º A adesão ao SINAES é condição para a que as instituições de educação superior vinculadas aos sistemas de ensino dos Estados e do Distrito Federal recebam recursos ou benefícios da União. (NR)

.....  
Art. .... 3º

.....  
§ 4º As instituições de educação superior deverão notificar individualmente todos os seus estudantes, ao menos uma vez por ano, sobre o conceito obtido pela instituição nas avaliações do SINAES.(NR)



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

Art. 4º .....

.....

§ 3º As instituições de educação superior deverão notificar individualmente, ao menos uma vez por ano, todos os seus estudantes a respeito do conceito obtido pelo curso em que estiverem matriculados nas avaliações do SINAES. (NR)

Art. .... 5º

.....

.....

§ 2º O ENADE será aplicado periodicamente, admitida a utilização de procedimentos amostrais, aos alunos de todos os cursos de graduação ao final do primeiro e do último ano de curso, exceto os cursos de Medicina, os quais serão objeto de avaliação anual obrigatória para todos os alunos ao final do segundo, do quarto e do último ano de curso. (NR)

§ 3º A periodicidade máxima de aplicação do ENADE aos estudantes de cada curso de graduação será trienal, salvo para os cursos de Medicina, cuja periodicidade de aplicação do Enade será anual. (NR)

.....

Art. 4º Revogam-se os §§ 2º e 3º do art. 3º e os §§ 1º, 2º e 3º do art. 7º da Lei nº nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**JUSTIFICATIVA**

O presente Projeto de Lei originou-se dos trabalhos realizados pela Subcomissão Especial da Carreira Médica – SUBCAMED que funcionou em 2015 nesta Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, sendo instalada em 16 de abril e teve seu Relatório Final aprovado pelo plenário da Comissão em 9 de dezembro daquele ano. O colegiado trabalhou em três eixos, quais sejam: Graduação Médica, Pós-graduação Médica e Carreira Médica, focando-se os eixos em duas linhas distintas, porém intimamente relacionadas, a formação médica e a inserção do médico no mercado de trabalho.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

As recomendações finais do Relatório da SUBCAMED, incluindo-se este Projeto basearam-se, além dos dados colhidos nas audiências públicas e nas reuniões específicas com órgãos do Ministério da Educação e da Saúde, foram utilizadas informações colhidas de estudos solicitados à Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados, e das respostas enviadas à Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF aos Requerimentos de Informação enviados ao Ministério da Educação (RIC 591/2015 - CSSF) e da Saúde (RIC 592/2015 - CSSF). Os debates focaram prioritariamente questões afetas à formação médica. Isso se justificou em face das grandes alterações estruturais recentemente implantadas nos sistemas de graduação e pós-graduação médica, que conferiram caráter de premência ao tema.

A proposição da SUBCAMED, aprovada pelo pleno da CSSF e ora apresentada, altera as Leis nº 12.871/2013, que institui o Programa Mais Médicos e nº 10.861/2004, que Institui o Sistema nacional de Avaliação do Ensino Superior – SINAES, além das Leis 8.745/1993, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal e Lei 6.932/1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente propõe, especialmente:

1 – determinação de que, para abertura de novos cursos deve-se respeitar os critérios já existentes no Decreto nº 5.773, de 2006, o qual prevê que a criação de cursos de graduação em medicina deverá ser submetida à manifestação do Conselho Nacional de Saúde antes da autorização pelo Ministério da Educação (art. 28, § 2º), bem como atender ao que dispõe a Portaria do Ministério da Educação - ME nº 147, de 2007 (vigente), que dispõe sobre “a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em direito e medicina” e, inclusive, no caso específico dos cursos de Medicina, os processos de autorização não decididos em virtude da ausência de parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde tenham sua instrução complementada com elementos específicos de avaliação, nos termos do art. 29 da Lei nº 9.784/1999 (que Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal), indicados em diligência da Secretaria de Educação Superior (SESu), de forma a subsidiar a decisão administrativa quanto aos seguintes aspectos:

I — demonstração da relevância social, com base na demanda social e sua relação com a ampliação do acesso à educação superior, observados parâmetros de qualidade;



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

II — demonstração da integração do curso com a gestão local e regional do Sistema Único de Saúde (SUS);

III — comprovação da disponibilidade de hospital de ensino, próprio ou conveniado, por período mínimo de dez anos, com maioria de atendimentos pelo SUS;

IV — indicação da existência de um núcleo docente estruturante, responsável pela formulação do projeto pedagógico do curso, sua implementação e desenvolvimento, composto por professores:

i) com titulação em nível de pós-graduação stricto sensu;

ii) contratados em regime de trabalho que assegure preferencialmente dedicação plena ao curso; e

iii) com experiência docente

2 - prever que a instrução dos processos diligenciada pela SESu, que poderá, se necessário, contar inclusive com a colaboração de especialistas externos, com conhecimentos reconhecidos nos campos profissional e acadêmico na área de medicina.

3 – inclusão de dispositivos que endurecem a avaliação dos cursos de graduação em Medicina e estabeleçam punições às instituições que não cumprirem os protocolos de compromisso, determinando que:

- a avaliação dos cursos de graduação inclua, obrigatoriamente, visita de comissão de especialistas a todos os cursos, com periodicidade trienal;
- o protocolo de compromisso de que trata o art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 - Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, abrangerá período máximo de quatro anos.
- se não sanadas as insuficiências detectadas será automaticamente cassada a autorização de funcionamento ou a renovação de reconhecimento, sendo assegurada aos alunos matriculados transferência para curso de outra instituição em processo conduzido pelo Ministério da Educação;



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

- durante a vigência do protocolo fica vedada a realização de processo seletivo para admissão de novos alunos
- a negativa de renovação de reconhecimento de curso de graduação em Medicina em função de descaracterização da necessidade social não excluirá a garantia do direito de conclusão do curso aos estudantes matriculados por um período de seis anos, vedada a realização de processo seletivo para admissão de novos alunos.

4 – condicionamento da adesão ao SINAES para que as instituições de educação superior vinculadas aos sistemas de ensino dos Estados e do Distrito Federal recebam recursos ou benefícios da União;

5 – determinação, por parte das instituições de educação superior, da obrigatoriedade de notificar individualmente, ao menos uma vez por ano, todos os seus estudantes sobre o conceito obtido pela instituição nas avaliações do SINAES;

6 - definir a aplicação do ENADE, para os cursos de Medicina, anualmente para todos os alunos ao final do segundo, do quarto e do último ano de curso; diferenciando-os dos demais cursos, para os quais o ENADE só é aplicado ao final do primeiro e do último ano e mantendo-se a utilização dos procedimentos amostrais para todos os cursos, inclusive Medicina;

7 - incluir determinação de competência à Comissão Nacional de Residência Médica para normatizar, regular e implementar vagas de RM;

8 - aumentar a quantidade das especialidades de acesso direto a Programas de Residência Médica, adicionando-se Medicina Interna (Clínica Médica); Pediatria; Ginecologia e Obstetrícia; Cirurgia Geral; Psiquiatria; Medicina Preventiva e Social; Neurocirurgia; Ortopedia; Anestesiologia; Medicina de Urgência; Geriatria; Oftalmologia e Infectologia;

9 – modificação dos critérios do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para corresponder a somente 30% do total de vagas ofertadas entre as especialidades de acesso direto, e a partir de 2019, sendo coordenado pelo Ministério da Saúde no âmbito da rede saúde na escola;

10 – modificação dos termos da avaliação específica para os programas de RM, prevendo instituição dessa, pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com a participação preferencial de pelo menos 1 (um) médico da respectiva especialidade, para todos os Programas de Residência Médica, com periodicidade



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

máxima de 5 (cinco) anos. Propõe-se que a participação seja preferencial e não obrigatória porque algumas sociedades de especialidades não têm estrutura ou disponibilidade para acompanhar a avaliação e programas de RM; e

11 - incluir o conteúdo disposto no Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015 - formação do Cadastro Nacional de Especialistas -, de forma a elevá-lo ao status de lei, garantindo mais segurança jurídica ao texto, que é fruto de esforço concentrado das entidades médicas, governo e parlamento para prover de mais transparência o acesso, pela sociedade, aos dados sobre profissionais médicos, bem como de constituição de um banco de informações confiáveis e atualizadas, que pode ser fonte segura de planejamento e implementação de políticas públicas de saúde.

Feitas estas observações, na certeza de que a Câmara dos Deputados dará seu aval ao presente Projeto de Lei, fruto de meses de trabalho e dedicação da SUBCAMED e seu relator, o deputado federal Alexandre Serfiotis, esta Comissão de Seguridade Social e Família conta com a aprovação dos nobres pares à proposição.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2016

Deputada CONCEIÇÃO SAMPAIO  
Presidente