



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 218, DE 2026 **(Do Sr. Marcelo Crivella)**

Altera a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, para aperfeiçoar os instrumentos de avaliação e supervisão da educação superior nos cursos da área de saúde no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

EDUCAÇÃO;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Do Sr. MARCELO CRIVELLA)

Altera a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, para aperfeiçoar os instrumentos de avaliação e supervisão da educação superior nos cursos da área de saúde no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

“Art. 2º

“Art. 2º-A. A avaliação dos cursos de graduação na área de saúde, especialmente Medicina, Odontologia, Enfermagem e Psicologia considerará, de forma obrigatória, o desempenho dos estudantes em instrumentos nacionais padronizados de avaliação da formação, integrantes ou complementares ao Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, observadas as diretrizes curriculares nacionais de cada curso.

§ 1º Os resultados de desempenho de que trata o *caput* integrarão os processos de regulação, supervisão e



avaliação periódica dos cursos, nos termos desta Lei e da regulamentação do Poder Executivo.

§ 2º A regulamentação de que trata o § 1º, preverá:

I - os critérios de aplicação e utilização dos resultados dos instrumentos de avaliação;

II - os indicadores de desempenho satisfatório e insatisfatório;

III - a publicidade dos dados agregados por instituição e curso, assegurada a preservação da identidade individual dos estudantes;

IV - os procedimentos de supervisão aplicáveis aos cursos com desempenho insatisfatório.

§ 3º O desempenho insatisfatório reiterado, constatado em pelo menos duas avaliações consecutivas ou três alternadas no período de cinco anos, ensejará a instauração de procedimento de supervisão pelo órgão competente, garantidos o contraditório e a ampla defesa, podendo resultar, observada a proporcionalidade e a gradação das medidas, em:

I - celebração de protocolo de compromisso para saneamento das deficiências identificadas;

II - redução de vagas autorizadas;

III - suspensão temporária de novos ingressos;

IV - outras medidas previstas na legislação de regulação do ensino superior.

§ 4º Os instrumentos nacionais de avaliação serão periodicamente revisados, preferencialmente a cada três anos, por comissões técnicas compostas por representantes dos órgãos governamentais, dos conselhos profissionais respectivos, de instituições de



ensino superior e de entidades representativas de estudantes, de modo a refletir as competências e habilidades essenciais ao exercício profissional seguro, ético e tecnicamente adequado.

§ 5º A aplicação dos instrumentos de avaliação de que trata este artigo:

I - não constitui requisito para a colação de grau ou para o exercício profissional;

II - não substitui o diploma de graduação regularmente expedido por instituição de ensino superior credenciada;

III - não dispensa o registro profissional nos respectivos conselhos, quando exigido por lei específica.

§ 6º O Poder Executivo poderá, mediante regulamento, estender os instrumentos nacionais de avaliação previstos neste artigo a outros cursos de graduação da área de saúde que envolvam intervenção direta sobre a integridade física ou mental.

Art. 3º Os órgãos governamentais, em articulação com os conselhos profissionais da área de saúde, poderão instituir programas de apoio técnico e pedagógico às instituições de ensino superior cujos cursos apresentem desempenho insatisfatório nos instrumentos de avaliação de que trata esta Lei.

Parágrafo único. Os programas de que trata o *caput* poderão incluir:

I - capacitação docente;

II - assessoria para reformulação de projetos pedagógicos;

III - apoio para adequação de infraestrutura e laboratórios;

IV - intercâmbio de boas práticas entre instituições.



.....”

Art. 2º A regulamentação de que trata esta Lei será editada no prazo de até cento e oitenta dias contados de sua publicação.

Parágrafo único. A primeira aplicação dos critérios estabelecidos no § 3º do art. 2º-A da Lei nº 10.861, de 2004, dar-se-á após a conclusão de pelo menos dois ciclos avaliativos subsequentes à entrada em vigor da regulamentação de que trata o caput.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A formação de profissionais da área de saúde no Brasil, notadamente médicos, odontólogos, enfermeiros e psicólogos, constitui tema de relevância estratégica para o Estado e a sociedade, por envolver diretamente a proteção da vida, da integridade física e da confiança da população no sistema de saúde.

O crescimento expressivo do número de cursos de graduação nessas áreas, observado nas últimas duas décadas, não foi acompanhado, na mesma proporção, de mecanismos eficazes de garantia de qualidade do ensino ofertado.

Os **resultados** do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (**ENAMED**) de **2025**, divulgados pelo Ministério da Educação e pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) em janeiro de 2026, evidenciaram que **aproximadamente 30% dos cursos de Medicina avaliados, 99 de 351 instituições**, obtiveram **conceitos 1 ou 2**, considerados insatisfatórios em **escala de avaliação que vai de 1 a 5**.



A estratégia por este Projeto acompanha a aplicada por diversos países, que adotam exames nacionais de proficiência como instrumento de controle de qualidade da formação em saúde, integrando avaliação educacional e regulação profissional. À guisa de ilustração:

- **Estados Unidos:** *United States Medical Licensing Examination (USMLE)*, aplicado em três etapas, constitui requisito para licenciamento profissional;
- **Canadá:** *Medical Council of Canada Qualifying Examination (MCCQE)*, obrigatório para registro profissional;
- **Alemanha:** *Staatsexamen*, exame estatal aplicado em três fases durante a formação médica;
- **Austrália:** *Australian Medical Council Examination (AMC)*, requisito para registro;
- **Japão e Coreia do Sul:** exames nacionais de licenciamento médico obrigatórios.

O Brasil já adota modelo semelhante para revalidação de diplomas estrangeiros (Exame de Revalidação de Diplomas Médicos - Revalida), demonstrando a viabilidade técnica e jurídica de instrumentos padronizados de avaliação.

A presente proposição **fundamenta-se nos seguintes dispositivos constitucionais e legais:**

- Art. 196 da Constituição Federal: dever do Estado de garantir a saúde mediante políticas que visem à redução de riscos;
- Art. 206, VII, da Constituição Federal: garantia de padrão de qualidade do ensino;
- Art. 209 da Constituição Federal: sujeição do ensino privado às normas gerais da educação e autorização e avaliação de qualidade pelo poder público;
- Lei nº 9.394/1996 (LDB): atribuição do poder público de assegurar processo nacional de avaliação do rendimento escolar.



O projeto preserva a autonomia universitária prevista no art. 207 da Constituição Federal, uma vez que: i. não interfere nos projetos pedagógicos ou na liberdade de cátedra; ii. utiliza critérios objetivos baseados em resultados reiterados de desempenho; iii. garante contraditório e ampla defesa nos procedimentos de supervisão; iv. prevê medidas de apoio técnico-pedagógico antes de sanções; v. não condiciona o diploma ou o exercício profissional aos resultados dos exames.

A deficiência na formação de profissionais de saúde não constitui apenas problema educacional, mas questão de interesse coletivo com impacto direto sobre a segurança do paciente, a eficiência do Sistema Único de Saúde e a credibilidade das instituições. O Estado não pode reconhecer formalmente falhas graves na formação e permanecer inerte quanto ao aperfeiçoamento de seus instrumentos legais de supervisão.

A inclusão de Odontologia, Enfermagem e Psicologia, além de Medicina, justifica-se pela natureza similar das profissões (intervenção direta sobre a saúde física e mental), pela existência de diretrizes curriculares nacionais específicas e pela necessidade de tratamento isonômico entre cursos da área de saúde.

Diante da relevância do tema e da urgência que os dados oficiais impõem, espera-se o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta proposição, como resposta legítima às expectativas da sociedade brasileira por educação de qualidade e saúde segura.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 2026.

Deputado Federal MARCELO CRIVELLA
(Republicanos/RJ)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

**LEI Nº 10.861, DE 14 DE
ABRIL DE 2004**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200404-14:10861>

FIM DO DOCUMENTO