



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 650, DE 2007**
(Do Sr. Ribamar Alves)

URGÊNCIA – ART. 155 RICD

Acrescenta alínea "I" ao art.15 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que " dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências."

DESPACHO:

APENSE-SE O PL 785/2024 AO PL-2264/2022, APENSADO AO PL 650/2007. POR OPORTUNO, REVEJO O DESPACHO DE DISTRIBUIÇÃO DA MATÉRIA PARA ADEQUÁ-LA AO ESTABELECIDO PELA RESOLUÇÃO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS N.º 1/2023, ENCAMINHANDO-A À COMISSÃO DE SAÚDE (CSAÚDE), EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, EXTINTA PELA MESMA RESOLUÇÃO.

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO;

SAÚDE E

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

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

(* Atualizado em 26/5/2026 para inclusão de apensados (9).

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 999/07, 4265/12, 8285/14, 5712/19, 4667/20, 2264/22, 785/24, 448/26 e 1259/26

PROJETO DE LEI N° _____, DE 2007
(Do Sr. Ribamar Alves)

Acrescenta alínea “l” ao art.15 da lei n° 3.268, de 30 de Setembro de 1957, que “ dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providencias.”

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 15 da lei n° 3.268, de 30 de Setembro de 1957, passa a vigorar acrescido da alínea “l” com a seguinte redação:

“ Art. 15.

.....

.....

l) elaborar, aplicar exames e deliberar registro profissional após aprovação.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Devido a grande demanda de médicos que se deu nesses últimos anos pela inclusão de varias instituições de ensino superior de medicina no país, passamos a nos atentar na questão do profissional formado.

A medicina trata diretamente de vidas humanas, uma falha medica pode causar morte, invalidez ou sofrimento permanente do paciente. Neste âmbito, temos que observar o interesse da sociedade que é penalizada por maus profissionais que deixam as instituições pouco qualificadas. Na qual essas instituições dão esperança a estudantes seguirem uma profissão de suma importância a uma sociedade carente e assim o deixando mais responsável por existirem maus profissionais.

Portanto, é necessário criar condições de fiscalizar melhor esses profissionais para que saiam da instituição onde se formou com grau de qualidade confiável para prestar seu serviço.

Em defesa da integridade e zelo pela saúde, a fim de salvar e guardar o bem precioso que é a vida humana, surge a arguta idéia de realizar um exame de admissão, filtro entre a conclusão do curso médico e o efetivo início do exercício profissional, que pouparia a população dos riscos de encontrar profissionais despreparados.

Sala das Sessões, em de março de 2007.

DEPUTADO RIBAMAR ALVES
PSB/MA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS – CEDI
--

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá
outras providências.

-
- Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:
- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
 - b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
 - c) fiscalizar o exercício de profissão de médico;
 - d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
 - e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;
 - f) expedir carteira profissional;
 - g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;
 - h) promover, por todos os meios a seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;
 - i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
 - j) exercer os atos de jurisdição que por Lei lhes sejam cometidos;
 - k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

- Art. 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:
- a) taxa de inscrição;
 - b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;
 - c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;
 - d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acordo com a alínea *d* do art. 22;
 - e) doações e legados;
 - f) subvenções oficiais;
 - g) bens e valores adquiridos.
-
-

PROJETO DE LEI N.º 999, DE 2007

(Do Sr. Marcos Medrado)

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que "Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências", instituindo exame de proficiência como condição para registro dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-650/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2007
(Do Sr. Marcos Medrado)

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que “Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências”, instituindo exame de proficiência como condição para registro dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

Art. 1º. O art. 15, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido da alínea “I”, com a seguinte redação:

“Art. 15.
.....
I) realizar exame de proficiência médica geral” (AC).

Art. 2º. O art. 17, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Parágrafo único. A inscrição mencionada no *caput* é condicionada a aprovação no exame de que trata a alínea “I” do art. 15, exceto nos casos contemplados pelo art. 18, §2º” (AC).

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Nas últimas décadas, o Brasil tem visto proliferarem-se cursos de graduação de qualidade questionável e ampliar-se significativamente o contingente de profissionais com má formação técnica e intelectual atuantes no mercado de trabalho. Essa realidade, por si só preocupante em outras áreas, é calamitosa e absolutamente inadmissível quando se trata da área médica. Não há escusas para que a formação do médico, profissional que cuida diretamente da vida humana no mais elevado patamar de vulnerabilidade, a doença, seja negligenciada em virtude de interesses particulares, quer das instituições de ensino, quer dos próprios candidatos ao exercício da medicina.

A medicina não pode continuar sendo submetida às mesmas leis autofágicas que regem o mercado capitalista de produtos, simplesmente porque a vida não é um produto. A vida é direito fundamental de todos os homens, de todos os brasileiros. Não à toa, assim o professam, respectivamente, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu art. 3º, e a Constituição Federal, em seu art. 5º.

Transformar o paciente em consumidor e o exercício da medicina em serviço comercial é distorcer a um patamar absurdo e inaceitável as bases de fundação e sustentação dessa profissão atemporal e universal, dedicada por princípio e vocação à salvação da vida humana, nos limites das possibilidades dos próprios homens. É inadmissível o argumento de que o mercado consumidor da medicina, por suas forças internas, auto-regule a si próprio, valorizando os bons concorrentes e expurgando os ruins. Isso se pode fazer com relógios ou sapatos, não com médicos, não com saúde ou doença, não com a vida. Um médico ruim só o reconhece o paciente que dele tenha sido vítima. E as vítimas da má medicina são, por vezes, irreversíveis ou fatais.

Uma pessoa não habilitada ao exercício da medicina não pode, sob qualquer pretexto, exercer a atividade médica no território nacional. Para isso há, inclusive, previsão de punição no art. 282 do Código Penal brasileiro, sob o título “exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica”.

Ocorre que, até o momento, a legalidade do exercício médico condiciona-se, exclusivamente, à obtenção do grau escolar junto aos cursos de medicina e ao registro junto ao Conselho Regional de Medicina da jurisdição de atividade do pretenso médico. Essas exigências foram bastantes enquanto a certificação emitida pelas escolas de medicina fundamentava-se em critérios técnicos e científicos estritos. Todavia, com a mercantilização do ensino superior brasileiro, cujos corolários têm sido a abertura indiscriminada e o funcionamento de cursos de qualidade inferior à crítica, inclusive na área médica, os requisitos para a legalidade do exercício médico se viram insuficientes, posto que o instrumento que avalizava a qualificação profissional, o diploma, passou, em muitos casos, a ser mercadoria adquirida com dinheiro, não necessariamente com conhecimento.

Nesse contexto, urge que os egressos dos cursos de medicina sejam submetidos a uma avaliação de proficiência geral antes de serem agraciados com o direito ao exercício da profissão. Trata-se de restituir à medicina o controle de qualidade destruído pela mercantilização da educação superior brasileira.

Entendemos que a proliferação de maus médicos é função direta da abertura indiscriminada de novos cursos de medicina e da revalidação de cursos ruins. Esse problema se enfrenta por meio de uma reforma universitária séria e abrangente que, restituindo ao mercado seus espaços próprios, dentre os quais não há de se encontrar o ensino, permita à educação superior o retorno à sua vocação original e última: a formação da inteligência humana para a melhoria do mundo.

Essa reforma, entretanto, pelo conjunto de interesses privados que terá de enfrentar, pode demorar em demasia ou sequer ocorrer em termos adequados. Enquanto isso, os maus médicos continuam a sair das faculdades, exercendo livremente sua pseudo-medicina, sem qualquer filtro ou restrição.

Nossa proposta visa a refrear esse nefasto movimento, instituindo um exame geral de proficiência que se constitua em pré-requisito para o exercício legal da medicina. Esse exame, a exemplo do que já ocorre na área jurídica, será realizado pelos Conselhos Regionais de Medicina e servirá como condição *sine qua non* para o registro profissional. Vale notar, que o exame ora proposto, fundamentado no princípio do interesse público, na valorização da vida e da dignidade humanas, não resulta em qualquer prejuízo ao médico bem formado, aquele que demonstra a devida capacitação para o exercício profissional ao qual se propõe.

Pelo exposto, dada a relevância e a urgência da matéria, esperamos contar com o apoio dos nobres pares para sua mais célere aprovação.

Sala das sessões, de maio de 2007.

Deputado MARCOS MEDRADO
PDT-BA

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS – CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....

**TÍTULO II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS**

**CAPÍTULO I
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS**

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

XI - a casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial;

XII - é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal;

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional;

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer

pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;

XVI - todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente;

XVII - é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;

XVIII - a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;

XIX - as associações só poderão ser compulsoriamente dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial, exigindo-se, no primeiro caso, o trânsito em julgado;

XX - ninguém poderá ser compelido a associar-se ou a permanecer associado;

XXI - as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente;

XXII - é garantido o direito de propriedade;

XXIII - a propriedade atenderá a sua função social;

XXIV - a lei estabelecerá o procedimento para desapropriação por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, mediante justa e prévia indenização em dinheiro, ressalvados os casos previstos nesta Constituição;

XXV - no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

XXVI - a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, não será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;

XXVII - aos autores pertence o direito exclusivo de utilização, publicação ou reprodução de suas obras, transmissível aos herdeiros pelo tempo que a lei fixar;

XXVIII - são assegurados, nos termos da lei:

a) a proteção às participações individuais em obras coletivas e à reprodução da imagem e voz humanas, inclusive nas atividades desportivas;

b) o direito de fiscalização do aproveitamento econômico das obras que criarem ou de que participarem aos criadores, aos intérpretes e às respectivas representações sindicais e associativas;

XXIX - a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas e a outros signos distintivos, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País;

XXX - é garantido o direito de herança;

XXXI - a sucessão de bens de estrangeiros situados no País será regulada pela lei brasileira em benefício do cônjuge ou dos filhos brasileiros, sempre que não lhes seja mais favorável a lei pessoal do de cujus;

XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXVII - não haverá juízo ou tribunal de exceção;

XXXVIII - é reconhecida a instituição do júri, com a organização que lhe der a lei, assegurados:

a) a plenitude de defesa;

b) o sigilo das votações;

c) a soberania dos veredictos;

d) a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida;

XXXIX - não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

XL - a lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu;

XLI - a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;

XLII - a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei;

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

XLIV - constitui crime inafiançável e imprescritível a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado Democrático;

XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVI - a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes:

a) privação ou restrição da liberdade;

b) perda de bens;

c) multa;

d) prestação social alternativa;

e) suspensão ou interdição de direitos;

XLVII - não haverá penas:

a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;

b) de caráter perpétuo;

c) de trabalhos forçados;

d) de banimento;

e) cruéis;

XLVIII - a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado;

XLIX - é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;

LI - nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei;

LII - não será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião;

LIII - ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente;

LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

LVI - são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos;

LVII - ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

LVIII - o civilmente identificado não será submetido a identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei;

LIX - será admitida ação privada nos crimes de ação pública, se esta não for intentada no prazo legal;

LX - a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem;

LXI - ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei;

LXII - a prisão de qualquer pessoa e o local onde se encontre serão comunicados imediatamente ao juiz competente e à família do preso ou à pessoa por ele indicada;

LXIII - o preso será informado de seus direitos, entre os quais o de permanecer calado, sendo-lhe assegurada a assistência da família e de advogado;

LXIV - o preso tem direito à identificação dos responsáveis por sua prisão ou por seu interrogatório policial;

LXV - a prisão ilegal será imediatamente relaxada pela autoridade judiciária;

LXVI - ninguém será levado à prisão ou nela mantido, quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança;

LXVII - não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel;

LXVIII - conceder-se-á habeas corpus sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXIX - conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por habeas corpus ou habeas data, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público;

LXX - o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por:

a) partido político com representação no Congresso Nacional;

b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados;

LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;

LXXII - conceder-se-á habeas data:

a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público;

b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

LXXIII - qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo

comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LXXV - o Estado indenizará o condenado por erro judiciário, assim como o que ficar preso além do tempo fixado na sentença;

LXXVI - são gratuitos para os reconhecidamente pobres, na forma da lei:

- a) o registro civil de nascimento;
- b) a certidão de óbito;

LXXVII - são gratuitas as ações de habeas corpus e habeas data, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania;

LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação.

** Inciso LXXVIII acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 08/12/2004.*

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.

** § 3º acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 08/12/2004.*

§ 4º O Brasil se submete à jurisdição de Tribunal Penal Internacional a cuja criação tenha manifestado adesão.

** § 4º acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 08/12/2004.*

CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

** Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 14/02/2000.*

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
- b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
- c) fiscalizar o exercício de profissão de médico;
- d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo

as penalidades que couberem;

e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;

f) expedir carteira profissional;

g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;

h) promover, por todos os meios a seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;

i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;

j) exercer os atos de jurisdição que por Lei lhes sejam cometidos;

k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

a) taxa de inscrição;

b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;

c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;

d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acordo com a alínea d do art. 22;

e) doações e legados;

f) subvenções oficiais;

g) bens e valores adquiridos.

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente a medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal

PARTE ESPECIAL

TÍTULO VIII
DOS CRIMES CONTRA A INCOLUMIDADE PÚBLICA

CAPÍTULO III
DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA

Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica

Art. 282. Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos.

Parágrafo único. Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa.

Art. 283. Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

CONSIDERANDO que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo, CONSIDERANDO que o desprezo e o desrespeito pelos direitos do homem resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade, e que o advento de um mundo em que os homens gozem de liberdade de palavra, de crença e da liberdade de viverem a salvo do temor e da necessidade,

CONSIDERANDO ser essencial que os direitos do homem sejam protegidos pelo império da lei, para que o homem não seja compelido, como último recurso, à rebelião contra a tirania e a opressão, CONSIDERANDO ser essencial promover o desenvolvimento de relações amistosas entre as nações, CONSIDERANDO que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos do homem e da mulher, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla, CONSIDERANDO que os Estados Membros se comprometeram a promover, em cooperação com as Nações Unidas, o respeito universal aos direitos e liberdades fundamentais do homem e a observância desses direitos e liberdades, CONSIDERANDO que uma compreensão comum desses direitos e liberdades é da mais alta importância para o pleno cumprimento desse compromisso,

A Assembléia Geral das Nações Unidas proclama a presente "Declaração Universal dos Direitos do Homem" como o ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, com o objetivo de que cada indivíduo e cada órgão da sociedade, tendo sempre em mente esta Declaração, se esforce, através do ensino e da educação, por promover o respeito a esses direitos e liberdades, e, pela adoção de medidas progressivas de caráter nacional e internacional, por assegurar o seu reconhecimento e a sua observância universais e efetivos,

tanto entre os povos dos próprios Estados Membros, quanto entre os povos dos territórios sob sua jurisdição.

ARTIGO 1

Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.

ARTIGO 2

I) Todo o homem tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

II) Não será também feita nenhuma distinção fundada na condição política, jurídica ou internacional do país ou território a que pertença uma pessoa, quer se trate de um território independente, sob tutela, sem governo próprio, quer sujeito a qualquer outra limitação de soberania.

ARTIGO 3

Todo o homem tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

ARTIGO 4

Ninguém será mantido em escravidão ou servidão; a escravidão e o tráfico de escravos estão proibidos em todas as suas formas.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 4.265, DE 2012

(Do Sr. Onofre Santo Agostini)

Acrescente-se alínea "I" no art. 15 e parágrafo único no art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que "Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências", instituindo exame de proficiência como condição para registro dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-999/2007.



**PROJETO DE LEI nº _____, de 2012
(Do Sr. Onofre Santo Agostini)**

Acrescente-se alínea “I” no artigo 15 e parágrafo único no artigo 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que “Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências”, instituindo exame de proficiência como condição para registro dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º. O art. 15, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido da alínea “I”, com a seguinte redação:

“Art. 15.
.....

l) realizar exame de proficiência médica para o exercício da profissão. (NR)

Art. 2º. O art. 17, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 17.** Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Parágrafo único. A inscrição mencionada no *caput* é condicionada a aprovação no exame de que trata a alínea “I” do art. 15. (NR).

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

JUSTIFICATIVA



CAMARA DOS DEPUTADOS

O presente Projeto de Lei acrescenta, no artigo 15, alínea “I” e no artigo 17 o parágrafo único da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, tornando obrigatório o exame de proficiência como condição para o Médico obter sua seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina para exercer sua profissão.

Torna-se necessário tal objetivo, em função da baixa qualidade dos profissionais no mercado de trabalho brasileiro, alvo constante de críticas de toda a população.

Abre-se, desta forma, um novo caminho para que os profissionais de medicina possam demonstrar conhecimentos e maior qualificação, em função da segurança dos resultados.

Na mídia podemos constatar que, do número de médicos que se formam, mais de 90% têm dificuldade em passar no Exame de proficiência médica, como aconteceu no Estado de São Paulo. Entretanto, mesmo quem é reprovado tem o direito de exercer a profissão, diferentemente do que ocorre no Exame de Ordem, OAB.

Nossa proposta visa instituir um exame geral de proficiência que se constitua em pré-requisito para o exercício legal da medicina. Esse exame, a exemplo do que já ocorre na área jurídica, será realizado pelos Conselhos Regionais de Medicina e servirá como condição para o registro profissional. Vale notar, que o exame ora proposto, fundamentado no princípio do interesse público, na valorização da vida e da dignidade humana, não resulta em qualquer prejuízo ao médico bem formado, aquele que demonstra a devida capacidade para o exercício profissional ao qual se propõe.

Diante disso, por estar convicto da necessidade e relevância desta proposição, peço aos meus nobres pares o apoio e os votos necessários para a aprovação desta.

Sala das Sessões, em de agosto de 2012.

Deputado Onofre Santo Agostini
PSD/SC

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
- b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
- c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;
- d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
- e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;
- f) expedir carteira profissional;
- g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;
- h) promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;
- i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- j) exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;
- k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sôbre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

- a) taxa de inscrição;
- b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;
- c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;
- d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acôrdo com a alínea d do art. 22;
- e) doações e legados;
- f) subvenções oficiais;
- g) bens e valores adquiridos.

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, a medicina

em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

.....

PROJETO DE LEI N.º 8.285, DE 2014 **(Do Sr. Thiago Peixoto)**

Acrescenta alínea "I" no artigo 15 e parágrafo único no artigo 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, instituindo exame de proficiência como condição para registro dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

<p>DESPACHO: APENSE-SE AO PL-4265/2012.</p>



**PROJETO DE LEI Nº 2014
(Do Sr. Thiago Peixoto)**

Acrescenta alínea “I” no artigo 15 e parágrafo único no artigo 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, instituindo exame de proficiência como condição para registro dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. O art. 15, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido da alínea “I”, com a seguinte redação:

“Art. 15.
.....

I) realizar exame de proficiência médica para o exercício da profissão.

(NR)

Art. 2º. O art. 17, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 17.** Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Parágrafo único. A inscrição mencionada no *caput* é condicionada a aprovação no exame de que trata a alínea “I” do art. 15. (NR).

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



JUSTIFICATIVA

Por inspiração do estimado Deputado Onofre Santo Agostini (PSD/SC) nesta Legislatura, e tendo o consentimento deste, por ter real interesse na aprovação da matéria, apresento esta proposição, pelas razões a seguir.

Objetivando tornar obrigatório o exame de proficiência como condição para o profissional médico obter seu número de inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina, para então exercer sua profissão, a proposição em tela altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, acrescentando, no artigo 15, a alínea “I” e no artigo 17, o parágrafo único.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Clínica Médica¹, a baixa qualidade na formação dos profissionais da medicina que buscam o mercado de trabalho brasileiro é alvo constante de críticas pela sociedade.

Lamentavelmente nos últimos anos podemos constatar na mídia que do número de médicos que se formam, mais de 90% têm dificuldade em passar no Exame de proficiência médica, como já aconteceu no Estado de São Paulo, segundo dados do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo² (CREMESP), que entende a necessidade da qualidade para o exercício da medicina ser necessariamente mensurada “fora dos muros da academia”. Entretanto, pela atual sistemática no setor, mesmo quem é reprovado tem o direito de exercer a profissão, diferentemente do que ocorre no Exame de Ordem, OAB.

Reforçando a iniciativa legislativa ora proposta, apresento dados da Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética, a qual aponta um crescimento de 1600% no número de ações indenizatórias decorrentes de erro médico que chegaram ao Supremo Tribunal Federal (STF) entre os anos de 2000 a 2012³.

Partindo do paradigma latente entre a necessidade de melhoria no processo de formação médica e a demanda reprimida e crescente nas redes hospitalares públicas e privadas, surge um novo horizonte para que os profissionais

¹ http://www.sbcm.org.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=2909:os-males-sem-remedio-da-formacao-medica-de-baixa-qualidade-&catid=84:opinio&Itemid=135

² <http://www.diagnosticoweb.com.br/noticias/carreira/avaliacao-para-medicos-formandos-esquenta-debate-sobre-exercicio-da-atividade.html>

³ <http://www.anadem.org.br/noticias/301-processos-de-erro-m%C3%A9dico-aumentam-1-600-em-pouco-mais-de-10-anos-no-pa%C3%ADs.html>



CAMARA DOS DEPUTADOS

de medicina possam demonstrar efetivamente melhores conhecimentos e maior qualificação, em função da segurança dos diagnósticos e tratamentos que é imprescindível à tão nobre atividade profissional: o exame de proficiência.

Como remédio amargo mas eficaz para coibir a má formação médica alardeada pelos quatro cantos do país, nossa proposta visa instituir um exame geral de proficiência que se constitua em efetivo pré-requisito para o exercício legal da medicina. Esse exame, a exemplo do que já ocorre em outros países e na área jurídica brasileira (Ordem dos Advogados do Brasil - OAB), será realizado pelos Conselhos Regionais de Medicina e servirá como condição para o registro profissional.

Ressalta-se que o pré-requisito ora proposto fundamenta-se em nossa Carta Magna, mormente nos princípios do interesse público, da valorização da vida e da dignidade humana, não resultando em qualquer prejuízo ao médico bem formado, aquele que demonstra a devida capacidade para o exercício profissional ao qual se predispõe, mas assegurando à sociedade brasileira a disponibilização de profissionais efetivamente aptos ao exercício da medicina.

Por todo o exposto, convicto da irrefutável necessidade e relevância desta proposição, peço aos meus nobres pares o apoio e os votos necessários para aprovação da mesma.

Sala das Sessões, de dezembro de 2014.

Deputado Thiago Peixoto

PSD/GO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
- b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
- c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;
- d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
- e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;
- f) expedir carteira profissional;
- g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;
- h) promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;
- i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- j) exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;
- k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

- a) taxa de inscrição;
- b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;
- c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;
- d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acordo com a alínea d do art. 22;
- e) doações e legados;
- f) subvenções oficiais;
- g) bens e valores adquiridos.

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, a medicina

em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.712, DE 2019

(Do Sr. André Fufuca)

Acrescente-se a alínea "I" no artigo 15 e parágrafo único no art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que "Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências" para criar exame de proficiência como condição obrigatória para registros dos médicos nos Conselhos Regionais de Medicina, e dá outras providências.

DESPACHO:
 APENSE-SE AO PL-650/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de exame de proficiência como condição para registro do médico nos Conselhos Regionais de Medicina.

Art. 2º O art. 15, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido da alínea "I", com a seguinte redação:

"Art. 15

.....

I – realizar exame de proficiência médica para o exercício da profissão.
 (NR)

Art. 3º O artigo 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957,

passa a vigorar acrescido de um parágrafo único com as seguinte redação:

“Art. 17.....

.....

Parágrafo único: A inscrição mencionada no *caput* é condicionada a aprovação do exame de que trata a alínea “I” do art. 15. (NR)

Art. 4º Esta lei entra em vigor 120 (cento e vinte) dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposição que ora submetemos à elevada apreciação desta Casa procura coibir a má formação médica e proporcionar mais segurança ao povo brasileiro.

O presente Projeto de Lei acrescenta a alínea “I” ao artigo 15 e o parágrafo único ao art. 17, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, tornando obrigatório o exame de proficiência como condição para o médico obter seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina-CRM para exercer sua profissão.

Recentemente, em 08/09/2019, foram veiculados na imprensa brasileira¹ “esquemas” e propinas pagas a faculdades que permitem transferência de médicos de outros países sem qualquer avaliação prévia, ou seja, pagou, passou.

Dessa forma a submissão dos médicos recém-formados a um exame torna-se necessária, a fim de coibir baixa qualidade dos profissionais no mercado de trabalho.

A instituição de um exame de proficiência como condição ao exercício da profissão de médico inaugura uma nova fase, em que os profissionais capacitados podem demonstrar conhecimentos e maior qualificação. Isso certamente interessa a toda à população e valoriza o princípio da dignidade da pessoa humana, tão valorado na nossa Constituição.

Esse exame, a exemplo do que já ocorre na área jurídica, será realizado pelos Conselhos Regionais de Medicina e servirá como pré-requisito para o registro profissional.

Ante todo o exposto, rogo o apoio de meus Pares na tramitação e

¹ <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2019/09/08/audios-revelam-os-bastidores-da-venda-de-vagas-em-universidade-de-medicina-em-sp.ghtml>

futura aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 29 de outubro de 2019.

Deputado ANDRÉ FUFUCA
Progressista / MA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

-
- Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:
- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
 - b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
 - c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;
 - d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
 - e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;
 - f) expedir carteira profissional;
 - g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;
 - h) promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;
 - i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
 - j) exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;
 - k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

- a) taxa de inscrição;
- b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;
- c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;
- d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acôrdo com a alínea d do art. 22;
- e) doações e legados;
- f) subvenções oficiais;
- g) bens e valores adquiridos.

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, a medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

.....

PROJETO DE LEI N.º 4.667, DE 2020
(Do Sr. Eduardo Costa)

.Altera o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para dispor sobre a obrigatoriedade de aprovação em Exame Nacional de Suficiência em Medicina, como um dos requisitos necessários para o exercício profissional da Medicina em território nacional.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-650/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17. Os médicos somente poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após preencher, cumulativamente, todos os seguintes requisitos:

I - o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura;

II - a aprovação em Exame Nacional de Suficiência em Medicina, com prova teórica e prova prática, nos termos do regulamento;

II - a inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Parágrafo único. O cumprimento do inciso II do caput deste artigo é obrigatório apenas para aqueles que concluírem seus respectivos cursos superiores em Medicina após a data de edição desta lei.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O exercício da Medicina é um dos mais nobres, essenciais e decisivos ramos profissionais para a sociedade moderna. Cada vez mais a Medicina é responsável por ampliar a expectativa de vida, proporcionar bem-estar e curar de males antes sem solução.

A responsabilidade do médico perante a sociedade é, portanto, de grandes proporções e de ampla envergadura. Por essa razão, propomos a obrigatoriedade de que quaisquer portadores de diploma de curso superior de Medicina, no Brasil e no exterior, sejam submetidos a exame nacional de suficiência, para atestar suas competências e habilidades para o exercício da profissão.

Devemos estar atentos ao atendimento prestado por todos aqueles que exercem a Medicina no Brasil. É imprescindível garantir que a população tenha acesso a uma medicina de qualidade. A cada ano, são notificados cerca de 700 mil erros médicos no Brasil.

A medida é necessária na medida em que há cada vez mais médicos formados, mais cursos superiores de Medicina e mais demanda da sociedade por profissionais altamente qualificados na área. Para que essa qualidade seja garantida, a exemplo do que ocorre no ramo do direito, entendemos ser necessário estabelecer a aprovação em exame nacional para garantir a qualidade do médico formado, seja em cursos nacionais ou estrangeiros.

Diante do exposto, conclamamos os Nobres Pares a oferecerem apoio a este Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 21 de setembro de 2020.

Deputado **EDUARDO COSTA**
PTB/PA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, a medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.264, DE 2022
(Do Sr. Eleuses Paiva)

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, para instituir o Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina – ENAME, como instrumento de avaliação da aprendizagem do estudante durante a graduação; e a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para incluir o exame de proficiência, regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para exercício da medicina.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-5712/2019.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, de 2022

(Do Sr. Eleuses Paiva)

Apresentação: 11/08/2022 14:53 - Mesa

PL n.2264/2022

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, para instituir o Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina – ENAME, como instrumento de avaliação da aprendizagem do estudante durante a graduação; e a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para incluir o exame de proficiência, regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para exercício da medicina.

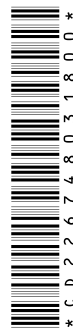
O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, para instituir o Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina – ENAME, como instrumento de avaliação da aprendizagem do estudante durante a graduação; e a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para incluir o exame de proficiência, regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para exercício da medicina.

Art. 2º A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6º-A:

“Art. 6º.....

Art. 6º-A Fica instituído o Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina – ENAME,



* C D 2 2 6 7 4 8 0 3 1 8 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS

como meio de avaliação da aprendizagem do estudante durante a graduação.

§ 1º A realização do ENAME nas Instituições de Educação Superior - IES - públicas e privadas será de responsabilidade do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep, autarquia vinculada ao Ministério da Educação – MEC.

§2º O ENAME será regulamentado por edital a ser publicado pelo Inep, em que serão estabelecidos, dentre outros aspectos, cronograma, prazos, nota mínima para aprovação, pesos de cada uma das três etapas de avaliação, procedimentos técnicos e responsabilidades das Instituições de Educação Superior - IES e dos estudantes.

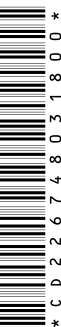
§3º As provas do ENAME serão elaboradas pelo Inep, a partir do acervo de itens do Banco Nacional de Itens da Educação Superior - BNI-ES e segundo diretrizes do Conselho Federal de Medicina, Conselho Científico da Associação Médica Brasileira e Associação Brasileira de Educação Médica.

§4º O ENAME será aplicado anualmente a 3 (três) grupos de estudantes, devidamente matriculados, no curso de graduação de medicina:

I - ingressantes: aqueles que tenham iniciado a graduação de medicina até dois anos antes da data de realização da prova e integralizado no mínimo 35% da carga horária do currículo do curso até o último dia do período de retificação de inscrições do ENAME;

II – estudantes de cursos de Medicina que tenham iniciado o curso até quatro anos do ano de realização da prova e integralizado 50% ou mais da carga horária do currículo do curso até o último dia do período de retificação de inscrições do ENAME;

III - concluintes de cursos de Medicina que tenham integralizado 90% ou mais da carga horária mínima do currículo do curso até o último dia do período de retificação de inscrições do ENAME.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 5º As provas dos concluintes do ENAME englobarão conteúdos teóricos e práticos a serem aplicados em ambiente ambulatorial e hospitalar.

§ 6º O Ministério da Educação tornará público o resultado do ENAME, respeitado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

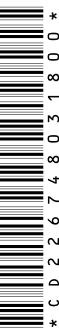
§7º Quando mais de 30% dos estudantes obtiverem nota abaixo da média definida pelo INEP para o ENAME em dois anos consecutivos ou 3 anos intercalados, será obrigatória a celebração de protocolo de compromisso, a ser firmado entre a IES e o Ministério da Educação, com o seguinte conteúdo mínimo:

- I. Diagnóstico da instituição e do curso de Medicina;
- II. Ações a serem adotadas pela instituição para superação das dificuldades;
- III. Metas a serem adotadas e cumpridas em prazo máximo de dois anos;
- IV. Ações de recuperação e de monitoria para os estudantes com avaliações abaixo da média;
- V. Equipe responsável pela implantação do protocolo.

§ 8º O descumprimento do protocolo de compromisso a que se refere o § 7º , no todo ou em parte, acarretará na aplicação das seguintes penalidades:

- I. Redução em 50% das vagas nos processo seletivos dos cursos de Medicina da IES no descumprimento do protocolo;
- II. suspensão temporária de processos seletivos dos cursos de Medicina da IES no descumprimento de um segundo protocolo;

§ 9º As penalidades previstas no §8º serão aplicadas pelo Ministério da Educação estando assegurado o direito de ampla defesa e do contraditório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 10 No caso das sanções previstas nos incisos I e II deste artigo, a IES poderá recuperar a sua situação original por meio da combinação do cumprimento do protocolo e do atingimento da percentagem mínima de alunos aprovados no ENAME conforme o §7°.

§ 11 Os estudantes que não alcançarem a média de aprovação prevista nas provas do ENAME serão objeto de ações por parte da IES conforme previsto no inciso IV do parágrafo 6° desta lei;

§12 Ficam dispensados da habilitação pelo Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina – ENAME os estudantes que ingressarem em curso de graduação em data anterior ao início de vigência desta Lei. ”(NR)

Art. 3° O art. 17 da Lei n° 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17

Parágrafo único. A inscrição no Conselho Regional de Medicina dependerá de comprovação de habilitação pelo Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina (ENAME) instituído no âmbito da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina; ou de aprovação em exame de proficiência, com aplicação semestral, regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina e que abrangerá avaliação de conhecimentos teóricos e habilidades clínicas.”(NR)

Art. 4° Esta Lei entra em vigor 120 (cento e vinte) dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Lei n° 10.861, de 14 de abril de 2004, com o objetivo de assegurar um processo nacional de avaliação das instituições de educação superior e do desempenho acadêmico de seus estudantes, instituiu o Sistema Nacional de





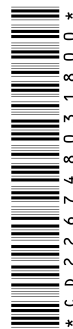
CÂMARA DOS DEPUTADOS

Avaliação da Educação Superior (SINAES). O art. 5º da referida norma preceitua que a avaliação do desempenho dos estudantes dos cursos de graduação será realizada mediante aplicação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE. Essa avaliação deverá ser aplicada periodicamente aos alunos de todos os cursos de graduação ao final do primeiro e do último ano de curso, sendo admitida a utilização de procedimentos amostrais. A Lei também determina que a aplicação do ENADE aos estudantes de cada curso de graduação deverá ocorrer pelo menos a cada três anos.

Durante o referido processo de avaliação, quando os resultados forem considerados insatisfatórios, o aluno não sofre qualquer penalização direta. O único procedimento é o registro no histórico escolar de sua efetiva participação da avaliação ou, quando for o caso, a dispensa pelo Ministério da Educação. Já as instituições de educação superior, no caso de resultados deficientes, deverão celebrar protocolo de compromisso com o Ministério da Educação. Esse documento conterà, entre outros aspectos, os encaminhamentos que serão adotados pela instituição com o objetivo de superar as dificuldades detectadas durante o processo de avaliação. Nas situações de descumprimento desse protocolo, poderá ser determinada suspensão temporária de novos processos seletivos para os cursos de graduação, ou mesmo a cassação da autorização de funcionamento da instituição. A Lei também estabelece que a realização da avaliação é responsabilidade do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação.

O mencionado sistema de avaliação é meritório, todavia não tem impedido que profissionais mal preparados ingressem no mercado de trabalho. O ENADE tem o escopo de promover aperfeiçoamento na formação dos estudantes, mas não impede que aqueles sem adequada formação consigam finalizar a graduação.

No Brasil, em 2017, a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) realizou um levantamento do número de óbitos em decorrência de erros médicos. Foram incluídos na pesquisa 182 hospitais do país. E mesmo diante de problemas na notificação de eventos adversos, estima-se que a cada ano ocorram 55 mil óbitos devido a erros médicos. Ou seja, a cada hora acontecem 6 mortes devido à imperícia, à imprudência ou à negligência daqueles que prestam assistência em





CÂMARA DOS DEPUTADOS

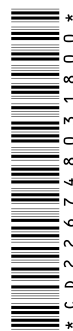
saúde. Diante desse cenário, é urgente que sejam adotadas estratégias para avaliação dos estudantes de medicina por meio da verificação do conhecimento e das habilidades médicas adquiridas pelos estudantes durante a graduação.

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) já realizou alguns exames para avaliação da formação médica, mas atualmente não é obrigatória a aprovação nesse exame para o exercício da profissão. Contudo, importante fazer referência aos resultados dessas avaliações. Em 2017, a taxa de aprovação no exame foi de 64,6%¹. Ou seja, quase 40% dos participantes foram reprovados. Nesse contexto, essa proposição legislativa pretende estabelecer mais uma forma de avaliação da formação médica durante a graduação e fixar também outro requisito para que os graduados em medicina possam exercer a profissão. Assim, o projeto de lei apresentado tem o escopo de instituir o Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes dos Cursos de Medicina – Ename, a ser organizado pela autarquia responsável pelo ENADE, o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP; e estabelecer que para o exercício da profissão, o graduado deverá ser habilitado pelo ENAME ou em exame de proficiência, regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina.

Assim cria-se dois filtros que têm como fundamento precípua a entrega para a sociedade de profissionais cujos conhecimentos e habilidades sejam compatíveis com o exercício desta importante profissão. Os estudantes que forem aprovados no ENAME não necessitarão fazer o exame de proficiência do Conselho Federal de Medicina, em contrapartida aqueles que não conseguirem aprovação no ENAME terão a oportunidade de se qualificarem melhor e fazer o exame de proficiência que deverá ser realizado semestralmente.

Essa iniciativa tem o objetivo precípua de reduzir o número de intercorrências durante a prestação da assistência médica e, então, aumentar a segurança dos pacientes. A realização desse exame será importante instrumento para detecção de fragilidades e deficiências no ensino da medicina. Ademais, pretende estabelecer um mecanismo de avaliação mais consistente que a avaliação que já é aplicada a todos os cursos de graduação. O ENAME será um meio de avaliação padronizada

¹ <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=2413>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

do processo de formação do estudante de medicina por meio de exame periódico durante a graduação.

No caso de o estudante não ser habilitado no âmbito do ENAME, poderá ter suas competências avaliadas no âmbito de exame de proficiência regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina.

Diante do exposto, constatada a relevância e a urgência dessa proposta, contamos com o apoio dos nobres pares desta Casa para a aprovação deste projeto de lei que pretende reduzir a ocorrência de eventos adversos e promover maior segurança aos pacientes.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado ELEUSES PAIVA
PSD/SP



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013

Dispõe sobre o exercício da Medicina.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 6º A denominação 'médico' é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), vedada a denominação 'bacharel em Medicina'. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.270, de 13/4/2016\)*](#)

Art. 7º Compreende-se entre as competências do Conselho Federal de Medicina editar normas para definir o caráter experimental de procedimentos em Medicina, autorizando ou vedando a sua prática pelos médicos.

Parágrafo único. A competência fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Medicina abrange a fiscalização e o controle dos procedimentos especificados no *caput*, bem como a aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação.

Brasília, 10 de julho de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF

Guido Mantega

Manoel Dias

Alexandre Rocha Santos Padilha

Miriam Belchior

Gilberto Carvalho

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas

no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, a medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

.....

LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
(LGPD) ([*Ementa com redação dada pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019*](#))

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Parágrafo único. As normas gerais contidas nesta Lei são de interesse nacional e devem ser observadas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. ([*Parágrafo único acrescido pela Lei nº 13.853, de 8/7/2019*](#))

Art. 2º A disciplina da proteção de dados pessoais tem como fundamentos:

I - o respeito à privacidade;

II - a autodeterminação informativa;

III - a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião;

IV - a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem;

V - o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação;

VI - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e

VII - os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

.....

LEI Nº 10.861, DE 14 DE ABRIL DE 2004

Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES e dá outras providências

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 5º A avaliação do desempenho dos estudantes dos cursos de graduação será realizada mediante aplicação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - ENADE.

§ 1º O ENADE aferirá o desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares do respectivo curso de graduação, suas habilidades para ajustamento às exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão, ligados à realidade brasileira e mundial e a outras áreas do conhecimento.

§ 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.

§ 3º A periodicidade máxima de aplicação do ENADE aos estudantes de cada curso de graduação será trienal.

§ 4º A aplicação do ENADE será acompanhada de instrumento destinado a levantar o perfil dos estudantes, relevante para a compreensão de seus resultados.

§ 5º O ENADE é componente curricular obrigatório dos cursos de graduação, sendo inscrita no histórico escolar do estudante somente a sua situação regular com relação a essa obrigação, atestada pela sua efetiva participação ou, quando for o caso, dispensa oficial pelo Ministério da Educação, na forma estabelecida em regulamento.

§ 6º Será responsabilidade do dirigente da instituição de educação superior a inscrição junto ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP de todos os alunos habilitados à participação no ENADE.

§ 7º A não-inscrição de alunos habilitados para participação no ENADE, nos prazos estipulados pelo INEP, sujeitará a instituição à aplicação das sanções previstas no § 2º do art. 10, sem prejuízo do disposto no art. 12 desta Lei.

§ 8º A avaliação do desempenho dos alunos de cada curso no ENADE será expressa por meio de conceitos, ordenados em uma escala com 5 (cinco) níveis, tomando por base padrões mínimos estabelecidos por especialistas das diferentes áreas do conhecimento.

§ 9º Na divulgação dos resultados da avaliação é vedada a identificação nominal do resultado individual obtido pelo aluno examinado, que será a ele exclusivamente fornecido em documento específico, emitido pelo INEP.

§ 10. Aos estudantes de melhor desempenho no ENADE o Ministério da Educação concederá estímulo, na forma de bolsa de estudos, ou auxílio específico, ou ainda alguma outra forma de distinção com objetivo similar, destinado a favorecer a excelência e a continuidade dos estudos, em nível de graduação ou de pós-graduação, conforme estabelecido em regulamento.

§ 11. A introdução do ENADE, como um dos procedimentos de avaliação do SINAES, será efetuada gradativamente, cabendo ao Ministro de Estado da Educação determinar anualmente os cursos de graduação a cujos estudantes será aplicado.

Art. 6º Fica instituída, no âmbito do Ministério da Educação e vinculada ao Gabinete do Ministro de Estado, a Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior - CONAES, órgão colegiado de coordenação e supervisão do SINAES, com as atribuições de:

I - propor e avaliar as dinâmicas, procedimentos e mecanismos da avaliação institucional, de cursos e de desempenho dos estudantes;

II - estabelecer diretrizes para organização e designação de comissões de avaliação, analisar relatórios, elaborar pareceres e encaminhar recomendações às instâncias competentes;

III - formular propostas para o desenvolvimento das instituições de educação superior, com base nas análises e recomendações produzidas nos processos de avaliação;

IV - articular-se com os sistemas estaduais de ensino, visando a estabelecer ações e critérios comuns de avaliação e supervisão da educação superior;

V - submeter anualmente à aprovação do Ministro de Estado da Educação a relação dos cursos a cujos estudantes será aplicado o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - ENADE;

VI - elaborar o seu regimento, a ser aprovado em ato do Ministro de Estado da Educação;

VII - realizar reuniões ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que convocadas pelo Ministro de Estado da Educação.

PROJETO DE LEI N.º 785, DE 2024

(Dos Srs. Doutor Luizinho e Dr. Allan Garcês)

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, a ser regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para o registro de médicos nos Conselhos Regionais de Medicina e para o exercício da profissão médica.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-2264/2022. POR OPORTUNO, REVEJO O DESPACHO DE DISTRIBUIÇÃO DA MATÉRIA PARA ADEQUÁ-LA AO ESTABELECIDO PELA RESOLUÇÃO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS N.º 1/2023, ENCAMINHANDO-A À COMISSÃO DE SAÚDE (CSAÚDE), EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, EXTINTA PELA MESMA RESOLUÇÃO.

PROJETO DE LEI Nº _____, de 2024
(Do Sr. Doutor Luizinho.)

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, a ser regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para o registro de médicos nos Conselhos Regionais de Medicina e para o exercício da profissão médica.

O Congresso Nacional decreta:

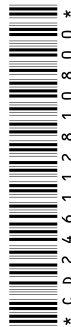
Art. 1º Esta Lei institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, a ser regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para o registro de médicos nos Conselhos Regionais de Medicina e para o exercício da profissão médica.

Art. 2º O art. 5º, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido da alínea “m”, com a seguinte redação:

“Art. 5º
.....
m – realizar o Exame Nacional de Proficiência em Medicina para o exercício da profissão. (NR)

Art. 3º O art. 17, da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido do parágrafo único, com a seguinte redação:

“Art. 17
.....
Parágrafo único. A inscrição mencionada no *caput* é condicionada à aprovação no exame de que trata a alínea “m” do art. 5º, exceto nos casos contemplados pelo art. 18, §2º. (NR)



Art. 4º A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 17-A:

“Art. 17-A Fica instituído o Exame Nacional de Proficiência em Medicina como requisito para o registro de médicos nos Conselhos Regionais de Medicina e para o exercício da profissão médica.

§ 1º A realização do Exame Nacional de Proficiência em Medicina é uma atribuição do Conselho Federal de Medicina, em conformidade com a alínea “m” do art. 5º desta Lei.

§ 2º O Exame Nacional de Proficiência em Medicina será realizado na modalidade seriada, por meio de avaliações da aprendizagem do estudante durante a graduação em Medicina.

§ 3º O Exame Nacional de Proficiência em Medicina será aplicado aos estudantes dos 3º, 4º, 5º e 6º anos dos cursos de graduação em Medicina autorizados pelo Ministério da Educação ou pelos Conselhos Estaduais de Educação, obedecendo às seguintes regras:

I - Cada uma das 4 (quatro) provas seriadas terá um peso de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total do Exame nesta modalidade;

II - Os alunos avaliados deverão atingir a nota mínima de 60% (sessenta por cento) da pontuação possível, em cada uma das provas, para aprovação no Exame;

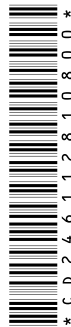
III - Aqueles que não atingirem a nota mínima para aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina poderão se submeter a um mecanismo de repescagem, por meio da realização de uma avaliação global que abranja todo o conteúdo teórico e prático das provas seriadas, a ser oferecida anualmente pelo Conselho Federal de Medicina, devendo atingir a nota mínima de 60% (sessenta por cento) da pontuação possível, para aprovação;

IV - Aqueles que não atingirem a nota mínima nas provas seriadas e a nota mínima em 6 (seis) provas de repescagem, perderão o direito de fazer o Exame Nacional de Proficiência em Medicina e consequentemente de exercer a Medicina no país.

§ 4º O Exame Nacional de Proficiência em Medicina será regulamentado em provimento do Conselho Federal de Medicina e abrangerá avaliação de conhecimentos teóricos e de habilidades clínicas.

§ 5º Ficam dispensados da obrigatoriedade de realizar o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, como requisito para o registro nos Conselhos Regionais de Medicina e para o exercício da profissão médica, aqueles estudantes de cursos de graduação em Medicina devidamente autorizados que ingressarem no respectivo curso em data anterior ao início de vigência desta Lei.”

Art. 5º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.



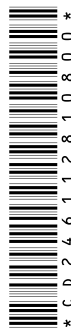
JUSTIFICAÇÃO

A atividade médica é fundamental e estratégica para a sociedade. Dela depende o bem-estar e o incremento da qualidade de vida de todas as camadas sociais de um povo. Seus objetivos só podem ser plenamente alcançados, contudo, por meio da adequada formação técnica de seus profissionais. O presente Projeto de Lei visa garantir que os médicos que são incorporados continuamente ao mercado de trabalho tenham um nível apropriado de entendimento acerca dos assuntos e das técnicas com que terão que lidar em seu trabalho cotidiano.

Diante de um quadro em que cerca de 40.000 médicos são formados anualmente no Brasil, é mandatório que exista algum instrumento de controle de qualidade desses profissionais. Entendemos que uma avaliação obrigatória daqueles que se formam nas inúmeras graduações em Medicina deve ser utilizada como requisito para que estes possam obter seu registro nos Conselhos Regionais de Medicina e, portanto, para que possam exercer a profissão médica. Este teste se daria por meio do Exame Nacional de Proficiência em Medicina.

Isso não representaria uma novidade no âmbito das atividades laborais especializadas. Sabe-se que a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) realiza provas frequentes, abertas aos graduados em Direito, sendo obrigatória a aprovação neste exame para que se obtenha o registro perante a OAB e o respectivo direito de advogar, sob pena de exercer ilegalmente a profissão. Isso tem como objetivo garantir um nível mínimo de preparo daqueles profissionais. Não à toa, o Exame da OAB surgiu a partir de um Projeto de Lei de autoria do saudoso Deputado Ulysses Guimarães, cioso de sua necessidade para a sociedade brasileira. Em 2001, o Supremo Tribunal Federal decidiu pela constitucionalidade desse exame¹. Recentemente, em 14/11/2023, o Conselho Nacional de Justiça aprovou a criação do Exame Nacional da Magistratura, como pré-requisito para candidatos que queiram

¹<https://www.jusbrasil.com.br/noticias/por-unanimidade-stf-considera-exame-da-oab-constitucional/2903696>



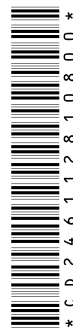
prestar concurso para magistratura, objetivando a uniformização de nível dos candidatos a este cargo público. Como se nota, já existe toda uma preocupação em relação ao nível técnico daqueles que pretendem exercer atividades estratégicas na sociedade e, por óbvio, nada há de mais estratégico e fundamental do que a garantia do bom nível técnico dos profissionais médicos, que prestarão auxílio e cuidado nos momentos mais sensíveis e vulneráveis da população.

De fato, em março de 2023, a presidência da Associação Médica Brasileira registrou publicamente estar convencida “de que teremos que fazer um exame à semelhança do que faz a OAB para testar a proficiência”² dos médicos egressos dos diversos cursos de Medicina do país. A necessidade dessa avaliação vem sobretudo do considerável aumento da quantidade de médicos que se formam por ano no país e da proliferação de novos cursos de Medicina. Segundo o estudo da Demografia Médica no Brasil (DMB)³, divulgado em fevereiro de 2023 e produzido pela Associação Médica Brasileira e pela Faculdade de Medicina da USP, o Brasil conta atualmente com 562.206 médicos, 80,86% a mais do que em 2010, quando o país tinha 310.844 profissionais. O número de profissionais mais do que dobrou se comparado com o ano 2000, quando o Brasil registrou 219.896 médicos. Nesse mesmo período de 23 anos, a população geral do país cresceu cerca de 27%, o que indica que cresceu também o número de médicos por habitantes. Em 2000, a taxa era de 1,41 médico por 1.000 pessoas; em 2010, a proporção foi para 1,63; e em janeiro de 2023, a densidade subiu para 2,60 profissionais por 1.000 habitantes. As projeções feitas pelo estudo apontam que em 2035 o Brasil terá pouco mais de 1 milhão de médicos, uma proporção superior a 4,4 profissionais por 1.000 habitantes. Garantir a adequada qualificação desses médicos é algo mandatário.

A presente proposição, ao instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina, pretende assegurar que a população brasileira contará com o melhor nível de cuidado médico.

2 <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2023/03/estamos-formando-40-mil-medicos-por-ano-estao-qualificados-questiona-presidente-da-associao-medica-brasileira-cleyj0mcy004m016mtds8qr4z.html>

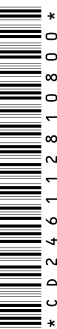
3 <https://amb.org.br/noticias/lancada-a-demografia-medica-no-brasil-2023/>



Por todo o exposto, apresento o presente Projeto de Lei, visando incrementar a qualidade de vida da população brasileira por meio da defesa da adequada formação técnica do profissional médico. E peço o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, de de 2024.

Deputado **DOUTOR LUIZINHO.**
Progressistas/RJ



COAUTOR

Deputado DR. ALLAN GARCÊS



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

**LEI Nº 3.268, DE 30 DE
SETEMBRO DE 1957**

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:195709-30:3268>

PROJETO DE LEI N.º 448, DE 2026 **(Do Sr. Célio Silveira)**

Institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED e altera as Leis nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 e 12.842, de 10 de julho de 2013.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL 785/2024.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026
(Do Sr. CÉLIO SILVEIRA)

Institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED e altera as Leis nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 e 12.842, de 10 de julho de 2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED e altera as Leis nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 e 12.842, de 10 de julho de 2013.

Art. 2º Fica instituído o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED, destinado a aferir competências essenciais ao exercício profissional da medicina, constituindo pré-requisito indispensável para o exercício da profissão em território nacional.

Art. 3º O Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED será coordenado, regulamentado e aplicado pelo Conselho Federal de Medicina, na modalidade seriada, observados os seguintes parâmetros:

I- Será aplicado semestralmente em todos os estados e no Distrito Federal, a todos os estudantes de medicina:

a) matriculados no 4º ano ou 8º semestre de graduação, após finalizado o ciclo clínico e antes do ingresso no internato, e;

b) matriculados no 6º ano ou 12º semestre de graduação



II- cada etapa do exame terá peso de cada prova de 50% (cinquenta por cento) na composição da nota final;

III- avaliará os conhecimentos teóricos, éticos, bem como habilidades clínicas e práticas;

IV- será elaborado em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do curso de medicina.

§1º O Conselho Federal de Medicina disporá sobre a aplicação do PROFIMED e instituirá comissão de apoio e acompanhamento, com participação dos Ministérios da Saúde e da Educação.

§2º Ficam dispensados da realização do PROFIMED:

I- os médicos com inscrição em Conselho Regional de Medicina homologada anteriormente à entrada em vigor desta Lei;

II- os médicos graduados fora do território nacional com revalidação de diploma de medicina por qualquer meio autorizado legalmente;

III- os estudantes que tenham ingressado em curso de graduação em medicina, no Brasil, antes da entrada em vigor desta Lei.

§3º Serão fornecidos aos participantes os resultados individuais obtidos, vedada a divulgação nominal de resultados.

§4º Considerar-se-á aprovado o estudante que obtiver, na soma das avaliações seriadas, nota mínima de 60% (sessenta por cento) da pontuação total possível.

§5º O estudante que não alcançar a nota mínima prevista no §4º poderá submeter-se novamente ao exame aplicado ao final do curso de medicina, nos semestres subsequentes, hipótese em que a prova corresponderá a 100% (cem por cento) da nota, exigida a nota mínima de 70% (setenta por cento) da pontuação total para aprovação.

Art. 4º A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 17-A:



“Art. 17-A. A aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED é condição obrigatória para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina.”

Art. 5º A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6-A:

“Art. 6-A. O egresso do curso de medicina que não obtiver aprovação no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED poderá requerer, junto ao Conselho Regional de Medicina, a inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com validade e finalidade exclusivamente técnico científica, nos termos de regulamento a ser expedido pelo Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo único. A aprovação posterior no Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED implicará o cancelamento imediato da inscrição como Egresso de Medicina, após a emissão do respectivo registro do profissional.”

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição legislativa tem por finalidade instituir o Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED, como instrumento de avaliação das competências essenciais ao exercício da medicina no Brasil, estabelecendo-o como requisito obrigatório para a inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina, com vistas à proteção da saúde pública, à segurança dos pacientes e à valorização da formação médica.



Nas últimas décadas, o País assistiu a uma expressiva expansão do número de cursos de medicina, em especial no setor privado, muitas vezes dissociada da necessária garantia de qualidade do ensino, da adequada infraestrutura acadêmica e da disponibilidade de campos de prática compatíveis com as exigências da formação médica. Tal cenário impõe ao Estado brasileiro o dever de adotar mecanismos eficazes de controle da qualidade profissional, sobretudo em se tratando de atividade que lida diretamente com a vida, a integridade física e a dignidade da pessoa humana.

A Constituição Federal, em seus arts. 6º e 196, consagra a saúde como direito social fundamental e impõe ao Poder Público o dever de formular políticas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos. Nesse contexto, assegurar que apenas profissionais devidamente qualificados ingressem no exercício da medicina constitui medida legítima, necessária e proporcional para a concretização desse direito.

O PROFIMED inspira-se em experiências exitosas já consolidadas no ordenamento jurídico brasileiro, como o Exame de Ordem aplicado aos bacharéis em Direito, cuja constitucionalidade foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, bem como em modelos internacionais adotados por países que mantêm elevados padrões de qualidade na formação médica. Trata-se, portanto, de mecanismo de avaliação profissional amplamente aceito no âmbito das profissões regulamentadas.

O modelo proposto diferencia-se por adotar uma avaliação seriada, aplicada em momentos estratégicos da graduação em medicina, permitindo não apenas aferir conhecimentos teóricos, mas também competências éticas, clínicas e práticas, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de medicina. Essa abordagem confere caráter formativo ao exame, possibilitando o acompanhamento do desempenho acadêmico e a identificação precoce de lacunas na formação.

Cabe destacar, ainda, que a concepção do modelo de avaliação seriada, adotado pelo Exame Nacional de Proficiência em Medicina – PROFIMED, foi inspirada em reflexões apresentadas em debate público recente sobre a formação médica no Brasil, notadamente em entrevista



concedida pela Dra. Ludmila Hajjar, no âmbito do podcast O Assunto, da Globo. Na ocasião, a especialista ressaltou a importância de mecanismos avaliativos contínuos ao longo da graduação em medicina, capazes de identificar precocemente deficiências na formação, corrigir rumos ainda durante o processo educacional e assegurar que o egresso chegue ao exercício profissional com competências técnicas, éticas e clínicas adequadamente consolidadas.¹

Tal abordagem reforça o caráter formativo, preventivo e pedagógico do PROFIMED, afastando a lógica meramente punitiva e alinhando o exame às melhores práticas internacionais de avaliação profissional, além de contribuir para a elevação progressiva da qualidade do ensino médico no País.

Destaca-se que o projeto preserva o princípio da segurança jurídica ao dispensar da obrigatoriedade do PROFIMED os médicos já inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina e os estudantes que ingressaram em cursos de medicina antes da entrada em vigor da lei, evitando efeitos retroativos e respeitando situações jurídicas consolidadas.

Com o objetivo de garantir equilíbrio, razoabilidade e respeito à liberdade acadêmica, a proposição também cria a figura da Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), com finalidade exclusivamente técnico-científica, permitindo que o graduado sem aprovação imediata no exame mantenha vínculo institucional com o sistema profissional, sem, contudo, exercer atos privativos da medicina, até que obtenha aprovação no PROFIMED.

A coordenação do exame pelo Conselho Federal de Medicina, com a participação dos Ministérios da Saúde e da Educação, assegura a necessária articulação entre formação acadêmica, regulação profissional e políticas públicas de saúde, conferindo legitimidade técnica e institucional ao processo avaliativo.

Dessa forma, o presente projeto não representa obstáculo ao acesso à profissão, mas sim instrumento de qualificação, valorização e responsabilidade social, reafirmando o compromisso do Estado brasileiro com a excelência da prática médica e com a proteção da população.

¹ Disponível em: <https://g1.globo.com/podcast/o-assunto/noticia/2026/01/22/saude-em-risco-a-fragilidade-da-formacao-medica-no-brasil-o-assunto-1644.ghtml> Acessado em 06 de fevereiro de 2026.



Ante o exposto, conclama-se o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação da presente proposição, por se tratar de medida de relevante interesse público e de inequívoco benefício à saúde da sociedade brasileira.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado CÉLIO SILVEIRA





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:195709-30:3268
LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:201307-10:12842

PROJETO DE LEI N.º 1.259, DE 2026

(Do Sr. Carlos Sampaio)

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, para instituir o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED como instrumento de avaliação das Instituições de Educação Superior (IES) e da aprendizagem dos estudantes durante a graduação; e a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para incluir o exame de proficiência, regulamentado por provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para o exercício da Medicina.

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL 785/2024.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, de 2026

(Do Sr. Carlos Sampaio)

Apresentação: 18/03/2026 16:49:57.123 - Mesa

PL n.1259/2026

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, para instituir o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED como instrumento de avaliação das Instituições de Educação Superior (IES) e da aprendizagem dos estudantes durante a graduação; e a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para incluir o exame de proficiência, regulamentado por provimento do Conselho Federal de Medicina, como requisito para o exercício da Medicina.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6º-A:

“Art. 6º-A Fica instituído o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica – ENAMED, destinado à avaliação da qualidade dos cursos de graduação em Medicina e da aprendizagem de seus estudantes, em conformidade com os conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs.

§ 1º O ENAMED, componente curricular obrigatório do curso de graduação de Medicina, será regulamentado e aplicado pelo Ministério da Educação – MEC, em articulação com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira- INEP.



* C D 2 6 6 5 9 5 1 4 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§2º O ENAMED será aplicado anualmente a estudantes regularmente matriculados em cursos de graduação em Medicina, distribuídos nos seguintes grupos:

I – ingressantes: aqueles que tenham iniciado o curso há até 2 (dois) anos, contados da data de realização da prova, e que tenham integralizado, no mínimo, 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária do currículo do curso;

II – estudantes em fase intermediária: aqueles que tenham iniciado o curso há até 4 (quatro) anos, contados da data da realização da prova, e que tenham integralizado 50% (cinquenta por cento) ou mais da carga horária do currículo do curso;

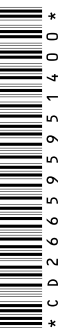
III – concluintes: aqueles que tenham integralizado 90% (noventa por cento) ou mais da carga horária do currículo do curso.

§ 3º As provas aplicadas aos estudantes concluintes deverão abranger a avaliação de conhecimentos teóricos e de habilidades clínicas.

§ 4º O Ministério da Educação tornará públicos os resultados do ENAMED, observado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), assegurada a preservação da privacidade dos participantes, mediante anonimização dos dados individuais, quando aplicável.

§5º Quando mais de 30% (trinta por cento) dos estudantes concluintes obtiverem desempenho inferior ao parâmetro mínimo estabelecido pelo Ministério da Educação, por 2 (dois) anos consecutivos ou por 3 (três) anos intercalados, será obrigatória a celebração de protocolo de compromisso entre a Instituição de Ensino Superior (IES) e o Ministério da Educação, com o seguinte conteúdo mínimo:

- I. diagnóstico objetivo das condições da IES e do curso de Medicina;
- II. plano de ações a serem adotadas pela instituição para





CÂMARA DOS DEPUTADOS

superação das dificuldades identificadas;

III. metas a serem cumpridas em prazo máximo de 2 (dois) anos;

IV. ações de recuperação e de acompanhamento acadêmico dos estudantes com desempenho insuficiente;

V. instituição de Comissão de acompanhamento do protocolo de compromisso.

§ 6º O descumprimento, total ou parcial, do protocolo de compromisso poderá ensejar, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a aplicação das seguintes penalidades pelo Ministério da Educação:

I .suspensão temporária de novos processos seletivos para o curso de Medicina da instituição;

II- cassação da autorização de funcionamento da instituição ou do reconhecimento do curso.

§ 7º As penalidades previstas no §6º poderão ser revistas caso a instituição demonstre o cumprimento do protocolo de compromisso e a melhoria do desempenho de seus estudantes no ENAMED, conforme regulamentação do Ministério da Educação.

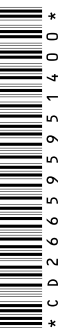
§ 8º O desempenho individual no ENAMED não impedirá a conclusão do curso de graduação, nem a colação de grau, observadas as normas educacionais vigentes.”(NR)

Art. 2º O art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17

§1º A inscrição no Conselho Regional de Medicina dependerá, além da conclusão regular do curso de Medicina, da comprovação de um dos seguintes requisitos:

I- desempenho satisfatório no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica - ENAMED, ou em outra avaliação similar instituída para a avaliação da formação médica, conforme





CÂMARA DOS DEPUTADOS

regulamentação do Ministério da Educação;

- II- aprovação em exame de proficiência, regulamentado por provimento do Conselho Federal de Medicina, que abrangerá avaliação de conhecimentos teóricos e de habilidades clínicas.

§2º O exame de proficiência referido no inciso II do §1º será aplicado semestralmente pelo Conselho Federal de Medicina, que definirá os conteúdos e competências avaliadas, assegurada a publicidade dos critérios de avaliação. "(NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 120 (cento e vinte) dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Em 23 de abril de 2025, o Ministério da Educação (MEC) instituiu novo exame nacional destinado à avaliação da formação médica no Brasil. A medida surge como resposta ao crescimento exponencial do número de cursos de Medicina no País. Nos termos da Portaria Ministerial nº 330¹ que criou o referido instrumento, o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) constitui modalidade específica do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), voltada exclusivamente aos cursos de Medicina. Trata-se, portanto, de meio direcionado à avaliação da aprendizagem dos estudantes e da qualidade dos respectivos cursos de graduação.

Ainda, conforme a referida Portaria, compete ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), autarquia federal vinculada ao MEC, a aplicação anual do ENAMED, de realização obrigatória para todos os estudantes concluintes dos cursos de Medicina. A primeira edição do exame ocorreu em 19 de outubro de 2025, e os resultados individuais foram divulgados em dezembro do mesmo ano. A análise consolidada dos cursos foi publicada conjuntamente pelos Ministérios da Educação e da Saúde em 19 de janeiro de 2026.

¹ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mec-n-330-de-23-de-abril-de-2025-625493755>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Os dados oficiais indicam que foram avaliados 351 cursos de Medicina em todo o país. Dentre esses, 32% - o equivalente a 99 cursos - obtiveram conceitos nas faixas 1 e 2, o que ensejou a adoção de ações de supervisão pela Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do MEC². Os conceitos atribuídos variam de 1 a 5, nos mesmos moldes anteriormente utilizados no ENADE. O conceito 1 é conferido quando menos de 40% dos concluintes demonstram proficiência; o conceito 2, quando apenas 40% a 59,9% dos estudantes são considerados aptos ao exercício profissional; e o conceito máximo é atribuído quando mais de 90% dos estudantes são considerados proficientes.

Os resultados do ENAMED revelaram, ainda, que 39.256 concluintes da graduação em medicina que participaram da avaliação, 13.871 estão se formando em cursos que obtiveram conceitos 1 ou 2, portanto abaixo do patamar mínimo considerado aceitável segundo a metodologia adotada pelo MEC. Tais dados evidenciam fragilidades relevantes em parcela expressiva dos cursos de Medicina em funcionamento no país, o que justifica a adoção de medidas estruturantes voltadas ao fortalecimento da formação médica.

Nos termos do ordenamento jurídico atualmente vigente, para a efetivação do registro profissional perante os Conselhos Regionais de Medicina, exige-se, basicamente, a conclusão regular do curso superior. O art. 17 da Lei nº 3.268, de 1957, dispõe que os médicos somente poderão exercer legalmente a Medicina após o prévio registro de seus diplomas e a respectiva inscrição no Conselho Regional de Medicina competente. Assim, esses quase quinze mil concluintes de cursos de medicina considerados não proficientes devido ao seu desempenho no ENAMED, conforme definições do MEC, passarão a atender a população, mesmo sem possuírem as competências mínimas para exercerem a profissão, o que pode representar risco concreto à saúde de milhões de brasileiros.

Ressalte-se que, há mais de duas décadas, foi instituído no âmbito do MEC, por meio da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), com a finalidade de assegurar processo nacional de avaliação das instituições de educação superior, e do desempenho acadêmico de seus estudantes. O art. 5º da referida norma estabelece que a avaliação do

² <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2026/janeiro/enamed-divulgadas-avaliacao-dos-cursos-de-medicina-e-medidas-de-supervisao>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

desempenho dos estudantes será realizada mediante aplicação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), aplicado periodicamente aos alunos ao final do primeiro e do último ano do curso, admitida a utilização de procedimentos amostrais, devendo ocorrer, no mínimo, a cada três anos para cada curso de graduação.

No âmbito da Medicina, o ENAMED passou a substituir o ENADE anteriormente aplicado, com o objetivo de conferir maior rigor ao processo avaliativo, tornar a participação obrigatória e promover a integração com os processos seletivos da residência médica, uma vez que seus resultados poderão ser utilizados no Exame Nacional de Residência (ENARE).

Consoante a Lei nº 10.861, de 2004, a avaliação do desempenho discente não acarreta penalização direta ao estudante, limitando-se ao registro de sua participação no histórico escolar. Já as instituições de educação superior que apresentarem resultados insatisfatórios devem celebrar protocolo de compromisso com o MEC, contendo medidas destinadas à superação das fragilidades identificadas. Nas situações de descumprimento desse protocolo, poderá ser determinada suspensão temporária de novos processos seletivos para os cursos de graduação, ou mesmo a cassação da autorização de funcionamento da instituição.

Embora o SINAES e os exames de desempenho sejam instrumentos fundamentais para a análise do desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos e competências adquiridas, mormente para a consolidação de políticas públicas voltadas ao aperfeiçoamento da educação superior no país, tais ações não têm sido suficientes para impedir o ingresso no mercado de trabalho de profissionais que não demonstram domínio adequado das competências exigidas para o exercício da Medicina. Da mesma forma, a reprovação no ENAMED, conforme a normativa atualmente vigente, não impede o exercício profissional.

Nesse contexto, com o objetivo precípuo de proteger bens jurídicos superiores, como a saúde pública, apresento esta proposição legislativa que tem a finalidade de vincular a comprovação de desempenho satisfatório no ENAMED ao exercício legal da profissão médica. Alternativamente, nos casos em que o concluinte do curso não obtiver resultado satisfatório no exame nacional, exige-se a





CÂMARA DOS DEPUTADOS

aprovação em exame de proficiência aplicado pelo Conselho Federal de Medicina, como condição para a efetivação do seu registro profissional.

A proposta retoma, com ajustes, conteúdo apresentado no âmbito do Projeto de Lei nº 2.264, de 2022, de autoria do Deputado Eleuses Paiva, considerando que, à época, ainda não havia sido instituído pelo MEC exame específico para avaliação da formação médica. O presente texto confere, assim, assento legal ao ENAMED, tanto como instrumento de avaliação da formação durante a graduação, quanto como critério para habilitação profissional.

Destaca-se que a proposição preserva o direito à colação de grau, dispondo que o desempenho individual no ENAMED não impede a conclusão do curso de graduação, limitando-se a condicionar o exercício profissional à demonstração objetiva de proficiência. A medida equilibra o direito individual ao exercício profissional com o dever do Estado de proteger a coletividade.

Cumprе mencionar, ainda, que, como bem argumentado pelo Deputado Eleuses Paiva, a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), em 2017, realizou um levantamento do número de óbitos em decorrência de erros médicos. Foram incluídos na pesquisa 182 hospitais do país. E mesmo diante de problemas na notificação de eventos adversos, estima-se que a cada ano ocorram 55 mil óbitos devido a erros médicos. Ou seja, a cada hora acontecem 6 mortes devido à imperícia, à imprudência ou à negligência daqueles que prestam assistência em saúde. Ademais, dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apontam que, em 2025, houve aumento de 506% em relação ao ano anterior no número de ações judiciais envolvendo danos materiais e danos morais decorrentes da prestação de serviços de saúde³. Esses elementos reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da formação profissional e à melhoria da qualidade da assistência médica.

Por fim, a proposição encontra respaldo na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, a qual dispõe que a liberdade de exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão (art. 5º, XIII, da CF/88) não possui caráter absoluto, podendo ser

³ <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/01/04/2025/processos-por-erro-medico-crescem-506-em-um-ano-no-brasil>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

legitimamente restringida por Lei quando a medida se destina à proteção de bens jurídicos superiores, como a saúde pública.

Diante do exposto, reconhecidas a relevância e a urgência da matéria, conclama-se o apoio dos nobres pares desta Casa para a aprovação deste projeto de lei que pretende, em consonância com o dever do Estado de proteger a saúde pública, aprimorar os mecanismos de avaliação da formação médica no Brasil.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado CARLOS SAMPAIO
PSD/SP



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

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

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei-12842-10-julho-2013-776473norma-pl.html
LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-3268-30-setembro-1957-354846-norma-pl.html
LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto-2018-787077norma-pl.html

FIM DO DOCUMENTO