

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.165, DE 2026

Institui medidas de ordenamento da oferta de cursos de graduação em Medicina, estabelece critérios mínimos obrigatórios de autorização e funcionamento, dispõe sobre consequências regulatórias vinculadas a indicadores nacionais de desempenho, define rito de descredenciamento progressivo e reforça a integração ensino-serviço no âmbito do SUS.

Autor: Deputado DR. LUIZ OVANDO

Relator: Deputado RAFAEL SIMOES

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1165, de 2026, de autoria do ilustre Deputado Dr. Luiz Ovando, objetiva instituir medidas de ordenamento da oferta de cursos de graduação em Medicina, estabelecer critérios mínimos obrigatórios de autorização e funcionamento, definir consequências regulatórias vinculadas ao desempenho acadêmico e reforçar a integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposição dispõe sobre medidas voltadas ao controle da abertura de cursos e da ampliação de vagas em Medicina, estabelecendo mecanismos de proteção à qualidade da formação médica e à segurança dos pacientes. O primeiro artigo delimita o objeto da futura lei, enquanto o segundo define os indicadores nacionais de desempenho utilizados para avaliação dos cursos médicos. O terceiro artigo institui moratória de sessenta meses para autorização de novos cursos e ampliação de vagas, ressalvadas instituições públicas que atendam aos requisitos previstos, além de prever ações



prioritárias de supervisão pelo Poder Executivo. O quarto artigo determina que futuras autorizações observem critérios de necessidade social e capacidade instalada previstos na legislação vigente.

O quinto artigo estabelece critérios mínimos obrigatórios para autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento dos cursos de Medicina, abrangendo rede assistencial, campos de prática, qualificação docente, infraestrutura e integração com o SUS. O sexto artigo submete cursos com desempenho insatisfatório a consequências regulatórias automáticas. O sétimo artigo prevê medidas como vedação de novas vagas, redução progressiva de vagas, planos de reestruturação e supervisão intensiva. O oitavo artigo institui rito de descredenciamento progressivo para cursos reincidentes em avaliações insatisfatórias ou com irregularidades graves.

O nono artigo condiciona a autorização e manutenção dos cursos à integração estruturada com o SUS e à oferta de contrapartidas à rede pública. O décimo artigo veda autorização de cursos em localidades sem capacidade assistencial mínima. O décimo primeiro artigo estabelece deveres de transparência das instituições de ensino quanto às avaliações, campos de prática, preceptoria e vagas ofertadas. O décimo segundo artigo prevê regulamentação pelo Poder Executivo no prazo de cento e oitenta dias. O décimo terceiro artigo dispõe sobre a entrada em vigor da futura lei.

Na justificção da proposição, o parlamentar destaca que a expansão acelerada dos cursos de Medicina no Brasil não foi acompanhada pela correspondente ampliação da infraestrutura necessária à formação prática dos estudantes, especialmente em relação a hospitais de ensino, campos de internato e preceptoria qualificada. Argumenta que os resultados de avaliações nacionais, inclusive do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), demonstram desempenho insatisfatório de parcela relevante dos cursos médicos, o que evidencia riscos à qualidade da assistência prestada à população. Sustenta que a moratória temporária proposta representa medida de caráter regulatório destinada a permitir reavaliação do sistema de formação médica, reforçando critérios técnicos e preservando a segurança dos pacientes e o adequado funcionamento do SUS.



Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetida à apreciação conclusiva das Comissões de Saúde (CSAUDE), de Educação (CE) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será apreciado pelas duas primeiras.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta comissão.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 1.165, de 2026, apresenta relevante iniciativa legislativa voltada ao fortalecimento da qualidade da formação médica no Brasil e à proteção da saúde pública. A expansão dos cursos de Medicina nas últimas décadas ocorreu em ritmo acelerado, especialmente no setor privado, sem que houvesse, em muitos casos, expansão proporcional da infraestrutura hospitalar, dos campos de prática e da disponibilidade de preceptoria qualificada. Esse cenário impõe desafios concretos ao SUS e à segurança dos pacientes, uma vez que a formação médica exige treinamento prático intensivo, supervisão clínica adequada e integração permanente com os serviços assistenciais.

A proposição busca enfrentar tais problemas mediante critérios regulatórios objetivos e mecanismos de supervisão capazes de assegurar maior controle sobre a abertura e funcionamento dos cursos médicos. A instituição de moratória temporária para novos cursos e ampliação de vagas constitui medida de natureza preventiva e regulatória, voltada à reorganização do sistema de formação médica, permitindo que o Poder Público concentre esforços na avaliação da qualidade dos cursos já existentes e na correção de distorções estruturais identificadas pelos órgãos oficiais de avaliação.

O projeto também se revela compatível com os princípios constitucionais relacionados ao direito à saúde e ao dever estatal de redução de riscos sanitários, previstos no art. 196 da Constituição Federal. A formação



inadequada de profissionais da medicina pode repercutir diretamente sobre diagnósticos, condutas terapêuticas e atendimento hospitalar, produzindo impactos relevantes sobre o SUS e sobre a população usuária dos serviços públicos de saúde.

Entre os conceitos centrais da proposta destaca-se a integração ensino-serviço no âmbito do SUS, que corresponde à articulação entre instituições de ensino superior e a rede pública de saúde para garantir que os estudantes realizem atividades práticas supervisionadas em unidades assistenciais reais. Tal integração é elemento essencial para a formação médica contemporânea, pois permite o desenvolvimento de competências clínicas, contato com a realidade epidemiológica do País e aprendizado voltado às necessidades da população atendida pelo SUS.

Outro conceito relevante é o de campos de prática, expressão utilizada para designar hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde e demais estruturas assistenciais onde os estudantes desenvolvem atividades práticas obrigatórias, especialmente durante o internato médico. A insuficiência desses campos compromete diretamente a qualidade da formação, pois reduz a exposição clínica dos estudantes e dificulta o acompanhamento por supervisores qualificados.

A proposição também faz referência ao Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), em sua modalidade específica voltada aos cursos de Medicina, denominada Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). Esse instrumento tem por finalidade aferir o desempenho de estudantes concluintes dos cursos de Medicina quanto ao desenvolvimento de competências e habilidades essenciais à formação médica, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais. O projeto procura conferir efetividade prática aos mecanismos oficiais de controle de qualidade, por meio da vinculação de consequências regulatórias aos resultados dessas avaliações.

Os dados atualmente disponíveis reforçam a pertinência da matéria. Segundo a publicação “Demografia Médica no Brasil 2025”, elaborada



pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em parceria com o Ministério da Saúde e a Associação Médica Brasileira, o número de médicos em atividade no país atingiu patamar inédito, com cerca de 570 a 580 mil profissionais e densidade próxima de 2,8 médicos por mil habitantes, em contexto de forte expansão das escolas médicas nas últimas décadas. O estudo evidencia expressiva desigualdade regional na distribuição desses profissionais, com concentração nas capitais e regiões mais desenvolvidas, e registra preocupações quanto à qualidade da formação em parte dos cursos de Medicina autorizados recentemente.

Além disso, informações do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) indicam que parcela relevante dos cursos de Medicina obteve desempenho insatisfatório nas avaliações oficiais conduzidas pelo órgão, em especial no Enamed 2025. Conforme divulgado pelo Ministério da Educação, entre os 304 cursos de Medicina pertencentes ao Sistema Federal de Ensino, 99 foram enquadrados nas faixas 1 e 2 do Conceito Enade 2025, associadas aos conceitos 1 e 2 no Enamed, o que fundamenta a adoção de medidas de supervisão e de reforço do controle de qualidade da formação médica.

Nesse contexto, a proposta contribui para reforçar mecanismos de controle estatal sobre cursos que apresentem desempenho insuficiente, prevendo medidas proporcionais como vedação de novas vagas, planos de reestruturação, supervisão intensiva e, em casos reiterados, descredenciamento progressivo. Trata-se de providências compatíveis com a necessidade de preservação da qualidade do ensino médico e da segurança assistencial.

Também merece destaque a exigência de comprovação de capacidade instalada e de integração estruturada com o SUS para autorização e manutenção dos cursos. A formação médica depende de ambientes clínicos adequados, disponibilidade de pacientes, supervisão contínua e articulação com a rede pública de saúde. O projeto fortalece a responsabilidade institucional das instituições de ensino superior, pois demanda pactuação com gestores municipais e estaduais, além de transparência sobre os campos de prática disponíveis.



A proposta ainda é consistente com diretrizes já existentes na Lei nº 12.871, de 2013, que condiciona a abertura de cursos de Medicina à observância de critérios de necessidade social e estrutura adequada da rede de saúde. Assim, o projeto não representa ruptura com o marco regulatório vigente, mas aprimoramento dos instrumentos de fiscalização e avaliação da qualidade do ensino médico.

Cabe registrar, contudo, a necessidade de apresentação de substitutivo para aperfeiçoamentos de técnica legislativa, incluindo a padronização da apresentação das siglas utilizadas ao longo do texto normativo.

Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.165, de 2026, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado RAFAEL SIMOES
Relator

2026-7282



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.165, DE 2026

Institui medidas de ordenamento da oferta de cursos de graduação em Medicina, estabelece critérios mínimos obrigatórios de autorização e funcionamento, dispõe sobre consequências regulatórias vinculadas a indicadores nacionais de desempenho, define rito de descredenciamento progressivo e reforça a integração ensino-serviço no âmbito do SUS.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre medidas de ordenamento da abertura de cursos de graduação em Medicina e da ampliação de vagas, com vistas à proteção da saúde pública, à qualidade da formação médica e à segurança do paciente.

Art. 2º Para os fins desta Lei, consideram-se indicadores nacionais de desempenho os instrumentos oficiais de avaliação de cursos e de desempenho discente conduzidos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), incluindo a avaliação específica da formação médica instituída no âmbito do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), nos termos do ato normativo que instituiu o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) como modalidade do Enade para Medicina.

CAPÍTULO II

MORATÓRIA QUALIFICADA E ORDENAMENTO DA OFERTA

Art. 3º Fica instituída moratória qualificada pelo prazo de 60 (sessenta) meses, contados da publicação desta Lei, para:



- I – autorização de novos cursos de graduação em Medicina; e
- II – ampliação de vagas em cursos de Medicina já existentes.

§ 1º A moratória de que trata o caput não se aplica a cursos públicos federais, estaduais e municipais, desde que comprovem integralmente o atendimento aos critérios mínimos desta Lei.

§ 2º Durante a moratória, o Poder Executivo federal deverá priorizar:

- I – supervisão dos cursos com desempenho insatisfatório;
- II – reavaliações in loco; e
- III – medidas de saneamento e reestruturação, quando cabíveis.

Art. 4º Findo o prazo da moratória, a autorização de novos cursos privados e a ampliação de vagas observarão, obrigatoriamente, o regime de chamamento público e os critérios de necessidade social e capacidade instalada, nos termos do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

CAPÍTULO III

CRITÉRIOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS PARA AUTORIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 5º A autorização, o reconhecimento e a renovação de reconhecimento de cursos de Medicina dependerão do cumprimento conjunto dos seguintes critérios mínimos obrigatórios, sem prejuízo do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

- I – existência de rede assistencial conveniada ou própria apta a assegurar formação prática longitudinal, com campos de prática suficientes e formalmente contratualizados;
- II – comprovação de capacidade instalada para internato e prática supervisionada, com metas objetivas de oferta e ocupação de cenários de prática;



III – corpo docente e de preceptoria com titulação e experiência compatíveis, observados percentuais mínimos definidos em regulamento;

IV – estrutura de simulação realística e laboratórios essenciais, com plano de uso pedagógico;

V – proporção máxima estudante/supervisor e estudante/cenário de prática, por etapa formativa, a ser fixada em regulamento técnico;

VI – comprovação de integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) local, com pactuação com gestores municipal e estadual.

§ 1º É vedada a autorização ou a manutenção do curso quando o conjunto de campos de prática não demonstrar capacidade para garantir internato e atividades assistenciais supervisionadas, sob pena de aplicação das medidas do Capítulo IV.

§ 2º O regulamento de que trata este artigo deverá ser editado em até 180 (cento e oitenta) dias, com participação de entidades técnicas e órgãos de avaliação.

CAPÍTULO IV

CONSEQUÊNCIAS REGULATÓRIAS AUTOMÁTICAS E DESCREDENCIAMENTO PROGRESSIVO

Art. 6º Cursos de Medicina com desempenho insatisfatório em indicadores nacionais oficiais serão submetidos a consequências regulatórias automáticas, observado o devido processo administrativo.

Parágrafo único. Considera-se desempenho insatisfatório, para os fins desta Lei, o enquadramento do curso nas faixas inferiores de conceito em indicadores oficiais, nos termos da metodologia do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).

Art. 7º Verificado desempenho insatisfatório, a autoridade reguladora deverá aplicar, isolada ou cumulativamente:

I – vedação de novas vagas e de ampliação de vagas;



- II – redução progressiva de vagas;
- III – imposição de plano de reestruturação com cronograma e metas; e
- IV – supervisão intensiva e reavaliação in loco em prazo certo.

Art. 8º Constatada reincidência de desempenho insatisfatório por duas edições consecutivas de avaliação oficial, ou a persistência de irregularidades graves nos campos de prática, a autoridade reguladora instaurará rito de descredenciamento progressivo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, com:

- I – suspensão de ingresso de novas turmas;
- II – garantia de plano de transição para alunos matriculados; e
- III – descredenciamento final, quando esgotadas medidas saneadoras.

CAPÍTULO V

INTEGRAÇÃO OBRIGATÓRIA COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E CONTRAPARTIDAS

Art. 9º A autorização e a manutenção de cursos de Medicina ficam condicionadas à comprovação de integração estruturada com o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante:

- I – pactuação formal com gestores municipal e estadual;
- II – plano de contrapartidas do curso à rede pública, incluindo suporte à preceptoria, educação permanente e melhoria de cenários de prática; e
- III – transparência dos campos de prática disponíveis e sua ocupação.

Art. 10. É vedada a autorização de curso de Medicina em localidade que não demonstre capacidade assistencial mínima para formação prática, conforme critérios do art. 5º.

CAPÍTULO VI



TRANSPARÊNCIA AO ESTUDANTE E À SOCIEDADE

Art. 11. As instituições ofertantes de Medicina deverão publicar, em sítio eletrônico, de forma clara e acessível:

I – conceitos oficiais do curso nas avaliações do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep);

II – estrutura de campos de prática conveniados;

III – quantitativo de preceptores e sua titulação; e

IV – número de vagas autorizadas e ocupadas por etapa formativa.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÃO FINAL

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado RAFAEL SIMOES
Relator

2026-7282

