COVAC
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

INFORMATIVO JURÍDICO · ENSINO SUPERIOR · MEDICINA

Enamed vira lei: *o que muda* para os cursos de Medicina

A conversão da Medida Provisória n.º 1.370/2026 na Lei n.º 15.527/2026, comparada com a MP e com a Portaria MEC n.º 330/2025, as principais novidades e os caminhos para a adequação das instituições.

DATA
6 de novembro de 2026

DESTINATÁRIOS
Mantenedoras e instituições de ensino superior com curso de Medicina

BASE
Lei n.º 15.527, de 6 de novembro de 2026 (conversão da MPV 1.370/2026 · PLV 14/2026), com veto parcial ao art. 9.º do PLV

ELABORAÇÃO
Covac Sociedade de Advogados

EM UM MINUTO

Seis pontos para guardar

Se você só tiver tempo para ler uma página, leia esta. O restante do informativo detalha cada ponto.

I

Agora é lei

O Enamed deixa de depender de portaria. Só o Congresso poderá alterar as regras do exame. A lei vale desde a publicação.

II

Três etapas

Ao fim do 4.º, do 8.º e do 12.º semestres, com aplicação semestral. A MP previa duas etapas.

III

Proficiência e registro

O nível proficiente passa a ser requisito para o registro no CRM, para quem ingressar a partir de 19/06/2026.

IV

Conceito anual do curso

Proporção de proficientes na 3.ª etapa define o conceito. Conceito insatisfatório abre processo de supervisão.

V

Segurança jurídica

Só resultados obtidos a partir da publicação da lei servem de base para supervisão e medidas cautelares (art. 14).

VI

Uso pedagógico

As IES podem usar os resultados em sua avaliação acadêmica e rever projetos pedagógicos (art. 4.º, § 12).

RESUMO

A mudança em quatro números

Cada número resume uma decisão que a instituição precisa acompanhar.

3

ETAPAS DO EXAME

4.º, 8.º e 12.º semestres. A MP previa duas etapas.

1

VETO PARCIAL

Art. 9.º do PLV: contrapartidas via COAPES e teto de 2% do faturamento do curso.

10 anos

DIVULGAÇÃO PÚBLICA

Prazo mínimo em que o MEC mantém os resultados por instituição em portal.

19/06

MARCO DE INGRESSO

Data da MP. Define quem fica sujeito ao requisito de proficiência para o CRM.

O Enamed deixa de ser um ato do Ministério e vira política de Estado, *com regras de transição, marco temporal e requisito para o exercício da Medicina.*

A Lei n.º 15.527/2026 traz o exame em texto próprio, amplia as etapas, cria uma Comissão Nacional deliberativa e cria o conceito anual do curso.

Também protege as instituições com uma regra de segurança jurídica (art. 14) e autoriza o uso dos resultados na avaliação acadêmica (art. 4.º, § 12).

Falta regulamentar pontos centrais, como pesos das etapas, nível de proficiência e procedimento de supervisão.

LEITURA RÁPIDA

Do bastidor ao texto legal

ABRIL DE 2025

Portaria MEC 330/2025

Cria o Enamed como modalidade do Enade, para concluintes, com aplicação anual pelo Inep. Sem requisito profissional e sem efeito regulatório previsto no texto.

JUNHO DE 2026

Medida Provisória 1.370

Dá força de lei ao exame, com duas etapas, requisito de proficiência para o CRM e supervisão de cursos com resultado insatisfatório.

NOVEMBRO DE 2026

Lei n.º 15.527/2026

Consolida o exame em três etapas, com Comissão deliberativa, conceito anual, transparência, IEM e regras de transição.

TRAMITAÇÃO

Linha do tempo do Enamed

Da portaria de 2025 à publicação da lei. O ponto dourado marca a aprovação do texto de conversão. Os tracejados indicam o que ainda vai acontecer.

ANTECEDENTES
A base infralegal

23/04/2025

Portaria MEC n.º 330/2025

Institui o Enamed como modalidade do Enade para concluintes de Medicina, com aplicação anual pelo Inep e uso dos resultados no Enare.

MEDIDA PROVISÓRIA
Junho a outubro de 2026

19/06/2026

MP 1.370/2026

Publicada em edição extra do DOU. Altera as Leis 12.871/2013, 3.268/1957, 6.932/1981, 13.959/2019 e 10.861/2004.

15/10/2026

Comissão mista e Câmara aprovam o PLV 14/2026

Após centenas de emendas, o relator, Deputado Doutor Luizinho, apresenta o texto, que muda a MP: três etapas, Comissão Nacional deliberativa, conceito anual, regra do art. 14 e uso institucional dos resultados.

Senado aprova e envia à sanção

Aprovado na forma de projeto de lei de conversão, o texto segue à Presidência da República (Mensagem CN n.º 68/2026).

16/10/2026

LEI
Sanção e publicação

06/11/2026

Sanção com veto parcial e publicação da Lei n.º 15.527/2026

Publicada em edição extra do DOU, entra em vigor na data da publicação (art. 16). Veto ao art. 9.º (Mensagem n.º 842): contrapartidas via COAPES e teto de 2%.

PRÓXIMOS PASSOS
O que falta para a operação completa

Atos de regulamentação

Ato do Ministro da Educação para a Comissão Nacional e para o processo de supervisão; ato conjunto MEC, Saúde e CFM; capacidade formadora; apreciação do veto pelo Congresso Nacional.

A definir

A definir

Critérios de proficiência e pesos das etapas

A Comissão Nacional fixa o desempenho mínimo, os pesos e a forma de composição do resultado final.

Em 6 de novembro de 2026 — A lei foi sancionada com veto parcial e publicada em edição extra do DOU. Este informativo analisa o texto publicado e a mensagem de veto.

QUADRO COMPARATIVO · 1 DE 2

Portaria × MP × Lei

As diferenças entre as três normas, tema por tema. A coluna dourada mostra o que vale agora.

TEMA	PORTARIA MEC 330/2025 Abril de 2025	MP 1.370/2026 Junho de 2026	LEI N.º 15.527/2026 Texto sancionado
Natureza da norma	Ato infralegal do MEC.	Norma com força de lei, de eficácia imediata e sujeita à conversão pelo Congresso.	Lei. As regras só mudam por nova lei.
Onde o exame está	Modalidade do Enade para cursos de Medicina.	Inserido na Lei 12.871/2013 (arts. 9.º-A a 9.º-D).	Instituído em texto próprio. Revoga o art. 9.º da Lei 12.871/2013.
Etapas	Exame único para concluintes.	Duas etapas: fim do 4.º ano e fim do 6.º ano.	Três etapas: fim do 4.º, do 8.º (antes do internato) e do 12.º semestres.
Periodicidade	Anual, a cargo do Inep.	Semestral, com aplicação descentralizada.	Semestral, com aplicação descentralizada. Participação é componente curricular obrigatório.
Resultado final	Boletim individual emitido pelo Inep. Sem nível de proficiência definido na portaria.	Nota por etapa. A primeira nota da 2.ª etapa consta do histórico.	Média de desempenho acumulado, com maior peso para a 3.ª etapa. A primeira média consta do histórico do concluinte.
Requisito profissional	Não há.	Proficiência na 2.ª etapa para exercer a Medicina e para inscrição no CRM, para quem ingressar a partir da MP.	Proficiência no resultado final para exercer a Medicina e se inscrever no CRM, para quem ingressar a partir de 19/06/2026. Certificado eletrônico do MEC.
Quem não for proficiente	Não se aplica.	Pode refazer a prova em edições seguintes.	Refaz a 3.ª etapa. Pode pedir a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), restrita a atividades técnico-científicas.
Quem fica de fora	Não se aplica.	Médicos formados antes da MP, matriculados até a MP e aprovados na 1.ª etapa do Revalida.	Mantém as exceções e reforça a transição: matriculados antes da MP seguem as normas da época do ingresso.

Fontes: Portaria MEC n.º 330/2025; MP 1.370/2026; Lei n.º 15.527, de 6 de novembro de 2026. Onde se lê "sem previsão no texto original", a MP não trazia dispositivo equivalente.

QUADRO COMPARATIVO · 2 DE 2

Portaria × MP × Lei

Continuação. Os itens abaixo concentram as novidades que mais afetam a gestão das instituições.

TEMA	PORTARIA MEC 330/2025 Abril de 2025	MP 1.370/2026 Junho de 2026	LEI N.º 15.527/2026 Texto sancionado
Curso e supervisão	Sem efeito regulatório previsto no texto.	Avaliação não satisfatória na 2.ª etapa leva a processo de supervisão.	Conceito anual, pela proporção de estudantes proficientes na 3.ª etapa. Conceito insatisfatório leva a supervisão, na forma de ato do Ministro.
Enade	O Enamed integra o Enade.	Enade não se aplica à Medicina.	Enade não se aplica à Medicina (Lei 10.861/2004, art. 5.º, § 12).
Governança	Inep organiza exame e dados.	Comissão de acompanhamento que poderia ser criada por ato do MEC, de caráter consultivo.	Comissão Nacional deliberativa (2 MEC, 2 Saúde, 4 CFM) e três subcomissões técnicas. Presidência alternada, com voto de qualidade.
Transparência	Boletim individual e relatórios gerais.	Nota individual restrita ao participante e à instituição.	MEC divulga resultados por IES por, no mínimo, 10 anos. A IES publica as 3 últimas edições no site e no material para candidatos.
Residência e Revalida	Resultados usáveis no Enare, nas especialidades de acesso direto.	Nota da 2.ª etapa usável no acesso direto. 2.ª etapa corresponde ao teórico do Revalida.	Nota de quem for proficiente usável no acesso direto. 3.ª etapa é o teórico do Revalida. Cria Sinares e Comissão Permanente de Avaliação.
SUS e campos de prática	Sem previsão.	Contrapartidas via COAPES, conforme ato conjunto dos Ministérios da Educação e da Saúde.	Veto ao art. 9.º: a lei não prevê contrapartidas via COAPES nem o teto de 2%. Mantém parâmetros nacionais de capacidade formadora (art. 8.º).
Segurança jurídica	Sem regra específica.	Sem regra equivalente no texto original.	Art. 14: só resultados obtidos após a publicação da lei servem de base para supervisão e cautelares.
Uso pelas IES	Sem previsão.	Sem previsão no texto original.	Resultados podem integrar a avaliação acadêmica da IES (art. 4.º, § 12).
Acessibilidade	Sem previsão.	Sem previsão no texto original.	Acessibilidade, adaptações razoáveis e reaplicação sem ônus em caso fortuito, força maior ou falha operacional da Administração (art. 7.º).

Leitura: a Lei preserva a lógica da MP, mas amplia as etapas, dá voz deliberativa à Comissão Nacional e acrescenta regras de transparência e de segurança jurídica.

PRINCIPAIS NOVIDADES

O que a Lei traz de novo

Mudanças que vão além da MP e merecem atenção imediata de mantenedores e gestores, além do veto parcial.

SEGURANÇA JURÍDICA

Só resultados futuros contam

Somente os resultados do Enamed obtidos a partir da publicação da lei podem ser considerados para instaurar processo de supervisão e aplicar medidas cautelares.

ART. 14

GESTÃO ACADÊMICA

Enamed na avaliação da IES

Os resultados de qualquer etapa podem integrar os processos de avaliação acadêmica, observadas as DCN, o projeto pedagógico e os regulamentos institucionais.

ART. 4.º, § 12

REGULAÇÃO

Conceito anual do curso

Calculado pela proporção de estudantes proficientes na 3.ª etapa. Conceito insatisfatório leva a supervisão. Em sistemas estaduais e do DF, os órgãos locais aplicam as medidas.

ART. 6.º

TRANSPARÊNCIA

Resultados à vista do público

MEC divulga por IES, por 10 anos, em portal público. Cada IES publica as 3 últimas edições no site e no material institucional destinado a candidatos.

ART. 4.º, §§ 10 E 11

GOVERNANÇA

Comissão Nacional deliberativa

Tem 2 membros do MEC, 2 da Saúde e 4 do CFM, com subcomissões técnicas por etapa. Fixa diretrizes, critérios de proficiência e critérios de certificação.

ART. 5.º

ESTUDANTE EGRESSO

Inscrição de Egresso de Medicina

Quem não alcançar a proficiência pode pedir a IEM, com atuação restrita a atividades técnico-científicas, sem contato com pacientes e sem atos privativos de médico.

LEI 3.268/1957, ART. 18-A

VETO PARCIAL

Contrapartidas do COAPES

Foi vetado o art. 9.º do PLV, que previa contrapartidas ao SUS via COAPES, limitadas a 2% do faturamento líquido do curso. O veto ainda será apreciado pelo Congresso Nacional.

MENSAGEM N.º 842/2026

CAMPOS DE PRÁTICA

Capacidade formadora

Parâmetros nacionais com limites de estudantes por leito, equipe de saúde da família, ambulatório, unidade assistencial e preceptor, a definir em regulamento.

ART. 8.º

IMPACTO NO ESTUDANTE

Quem fica sujeito ao requisito?

A data da MP, 19 de junho de 2026, separa dois grupos. A distinção é decisiva para o planejamento das turmas.

MATRICULADO ANTES DE 19/06/2026

Regras da época do ingresso

- A proficiência **não é requisito** para a inscrição no CRM.
- Permanece submetido às normas vigentes quando ingressou na instituição.
- Médicos com diploma reconhecido antes da MP **não fazem** o Enamed.
- Aprovados na 1.ª etapa do Revalida até a MP ficam dispensados e podem fazer o exame de habilidades clínicas nas duas edições seguintes.

INGRESSO A PARTIR DE 19/06/2026

Proficiência é requisito

- Participa das **três etapas**, ao fim do 4.º, do 8.º e do 12.º semestres.
- Precisa do nível proficiente no resultado final para o registro no CRM e para exercer a Medicina.
- Pode refazer a 3.ª etapa em edições seguintes.
- A primeira média acumulada consta do histórico escolar.

E quem não alcançar a proficiência?

Pode pedir ao CRM a Inscrição de Egresso de Medicina (IEM), pessoal, intransferível e com numeração própria. A IEM autoriza atividades técnico-científicas, como apoio à pesquisa, consultoria em políticas públicas e educação médica, sempre sem contato clínico. Cancela-se quando o egresso obtém a proficiência e se inscreve como médico. O CFM disciplinará os critérios por resolução.

Para onde vai a nota

REGISTRO

CRM

Certificado eletrônico do MEC, consultado de forma segura pelos Conselhos Regionais, limitado à confirmação da proficiência.

CARREIRA

Residência médica

A nota de quem for proficiente pode ser usada no acesso direto aos programas de residência.

DIPLOMA ESTRANGEIRO

Revalida

A 3.ª etapa do Enamed passa a ser o exame teórico do Revalida. O exame de habilidades clínicas fica semestral.

Privacidade das notas

A nota individual de cada etapa só pode ser informada ao participante e, em caráter restrito, à sua instituição. A divulgação nominal a terceiros é vedada. Recomenda-se revisar fluxos internos à luz da LGPD.

IMPACTO NA INSTITUIÇÃO

Do exame ao conceito do curso

A nota do estudante agora retorna ao curso na forma de conceito anual, e o conceito pode acionar a supervisão.

1

Estudantes fazem a 3.ª etapa

Ao fim do 12.º semestre, com resultado final calculado pela média acumulada das três etapas.

2

Proporção de proficientes define o conceito

O conceito é anual e considera as edições da 3.ª etapa realizadas no ano. Os critérios finos dependem de regulamentação.

3

Conceito insatisfatório abre supervisão

Aplicam-se as medidas do art. 46 da LDB e do art. 10 da Lei 10.861/2004, na forma de ato do Ministro da Educação.

Como fica a governança do exame

2	2	4
Representantes do MEC	Representantes do Ministério da Saúde	Representantes do Conselho Federal de Medicina

A presidência é anual e alternada entre os indicados do governo e do CFM, com voto de qualidade em caso de empate. A participação não é remunerada e exige declaração de ausência de conflito de interesses.

4.º semestre

4 indicados do MEC, 1 da Saúde e 1 do CFM.

8.º semestre

4 indicados do MEC, 1 da Saúde e 1 do CFM.

12.º semestre

4 indicados do CFM, 1 do MEC e 1 da Saúde.

As subcomissões definem conteúdo e especificações técnicas de cada etapa, com autonomia decisória dentro das diretrizes da Comissão Nacional. A subcomissão da etapa que mede a proficiência exigida para o registro tem maioria de indicados do CFM. A Comissão pode convidar, em caráter consultivo, entidades da sociedade civil representativas da medicina e da educação.

ATENÇÃO

As IES não têm assento

A participação institucional se dará por consultas e convites, o que reforça o papel das entidades representativas do setor.

ATENÇÃO

Sistemas estaduais

Os órgãos estaduais e distritais responsáveis pela regulação adotam as medidas de supervisão para as instituições dos respectivos sistemas.

DOIS DISPOSITIVOS DISCRETOS

Onde a lei protege e abre espaço

Dois artigos pouco comentados que podem mudar a relação das instituições com o exame.

ART. 14

Resultados só valem daqui para frente

Somente os resultados das avaliações de cursos de Medicina realizadas no âmbito do Enamed **a partir da data de publicação da lei** serão considerados para a instauração de processo de supervisão e a aplicação de medidas cautelares.

- Reforça a segurança jurídica e a previsibilidade.
- Reduz o uso retroativo de resultados anteriores como fundamento de novas medidas.
- Fortalece a argumentação das instituições que contestam medidas anteriores. Os efeitos sobre atos já praticados dependerão da análise de cada caso.

ART. 4.º, § 12

Enamed como instrumento da IES

Os resultados em **quaisquer etapas** poderão ser utilizados pelas instituições como instrumentos integrantes de seus processos de avaliação acadêmica, observadas as DCN de Medicina, o projeto pedagógico e os regulamentos institucionais.

- Autoriza usar o exame na autoavaliação e no acompanhamento por turma.
- Permite rever projeto pedagógico e matriz curricular com base nos dados.
- Exige previsão em regulamento institucional e cuidado com a confidencialidade das notas.

Como transformar isso em rotina

Crie um fluxo anual em que os resultados de cada etapa alimentem o NDE, o colegiado e a revisão do projeto pedagógico. Registre as decisões tomadas. Em um ambiente regulatório orientado por evidências, quem documenta se defende melhor.

Perguntas que a regulamentação ainda precisa responder

a **Qual será o nível mínimo de proficiência?**
A Comissão Nacional definirá o desempenho mínimo, os pesos de cada etapa e a composição do resultado final.

b **O que será "conceito insatisfatório"?**
O procedimento será estabelecido em ato do Ministro da Educação. Até lá, não há régua pública.

c **E as contrapartidas ao SUS (COAPES)?**
O art. 9.º foi vetado e a lei não traz a previsão nem o teto de 2%. O veto será apreciado pelo Congresso Nacional.

PARA SE ADEQUAR

Plano de ação da instituição

Uma sequência em três etapas. A lei já está em vigor, e a regulamentação virá aos poucos. Marque os itens conforme avançar.

IMEDIATO

Diagnóstico

- [ ] Separar as turmas que ingressaram antes e depois de 19/06/2026.
- [ ] Mapear o calendário de aplicação das três etapas por turma e semestre.
- [ ] Reunir os resultados do Enamed já disponíveis e os dados de desempenho por turma.
- [ ] Levantar os convênios com o SUS e as contrapartidas hoje praticadas, sem presumir o teto de 2%.
- [ ] Verificar se a capacidade dos campos de prática está documentada.
- [ ] Mapear riscos de supervisão e medidas já em curso.

ATÉ A REGULAMENTAÇÃO

Adequação

- [ ] Usar o § 12 do art. 4.º: prever o Enamed na avaliação acadêmica institucional.
- [ ] Rever projeto pedagógico e matriz curricular com base nos resultados.
- [ ] Preparar a publicação dos resultados das 3 últimas edições no site e no material para candidatos.
- [ ] Definir fluxo de dados que preserve a confidencialidade das notas individuais (LGPD).
- [ ] Alinhar calendário acadêmico às datas das etapas.
- [ ] Orientar estudantes sobre proficiência, IEM e residência.

ROTINA PERMANENTE

Manutenção

- [ ] Documentar planejamento, ações de melhoria e decisões do colegiado.
- [ ] Acompanhar o conceito anual e a proporção de proficientes.
- [ ] Participar de consultas, diretamente ou por meio da entidade representativa.
- [ ] Monitorar atos do MEC, da Saúde e do CFM e a apreciação do veto ao art. 9.º.
- [ ] Reavaliar o plano a cada ato novo.

Regra de ouro

Em um sistema em que o conceito anual do curso pode abrir supervisão, a instituição que documenta seu planejamento e suas ações de melhoria está mais bem preparada para se defender.

PARA CONSULTA

Glossário

Termos e siglas que aparecem na lei e neste informativo.

Enamed	Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica, instituído pela lei.
Média acumulada	Composição dos resultados das três etapas, com maior peso para a 3.ª.
IEM	Inscrição de Egresso de Medicina, restrita a atividades técnico-científicas.
Conceito anual	Conceito do curso calculado pela proporção de proficientes na 3.ª etapa.
Revalida	Exame de revalidação de diplomas médicos estrangeiros.
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina.
Proficiência	Nível mínimo de competência exigido no resultado final, a ser fixado pela Comissão Nacional.
Comissão Nacional	Instância deliberativa do exame, com representantes do MEC, da Saúde e do CFM.
COAPES	Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde. A previsão de contrapartidas por esse contrato foi vetada.
Medida cautelar	Providência regulatória adotada durante a supervisão, como a restrição de vagas.
Sinares	Sistema Nacional de Avaliação da Residência Médica, no âmbito da CNRM.
Enade	Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes, que deixa de se aplicar à Medicina.

Perguntas frequentes

1 **A lei já vale?**
Sim. Vale desde 6 de novembro de 2026, mas pesos, nível de proficiência e supervisão dependem de regulamentação.

2 **A exigência de proficiência vale para todos os médicos?**
Não. Vale para quem ingressar no curso a partir de 19/06/2026. Matriculados antes e médicos já formados ficam fora.

3 **O resultado de 2025 pode embasar novas medidas?**
Pelo art. 14, só resultados obtidos a partir da publicação da lei servem de base para supervisão e medidas cautelares.

4 **Posso divulgar a nota de cada aluno?**
Não. A divulgação nominal a terceiros é vedada. A IES deve publicar apenas os resultados consolidados das três últimas edições.

5 **O Enade continua para a Medicina?**
Não. A lei afasta o Enade dos cursos de Medicina, em razão da aplicação do Enamed.

DIVULGUE

Compartilhe este conteúdo

Textos prontos para enviar a mantenedoras, gestores e equipes jurídicas e acadêmicas. Copie, ajuste se quiser e envie.

Mensagem completa

Enamed vira lei: o que muda para os cursos de Medicina

Foi sancionada a Lei n.º 15.527/2026, com veto parcial, que converte a MP 1.370/2026 e institui o Enamed em três etapas.

Principais pontos:
- Proficiência é requisito para o CRM (ingresso a partir de 19/06/2026).
- Conceito anual do curso.
- Art. 14: só resultados após a lei servem de base para supervisão.
- Art. 4.º, § 12: IES podem usar o Enamed na avaliação acadêmica.
- IES publicam as 3 últimas edições.

Informativo da Covac Sociedade de Advogados.

Mensagem curta

Enamed agora é lei (Lei n.º 15.527/2026). Três etapas, proficiência para o CRM (ingressantes a partir de 19/06/2026), conceito anual do curso e regra de segurança jurídica no art. 14. Análise da Covac Sociedade de Advogados.

ALCANCE DESTA NOTA

Como usar este material

Orientação informativa, não assessoria jurídica.

Este informativo analisa a Lei n.º 15.527, de 6 de novembro de 2026 e a compara com a MP 1.370/2026 e com a Portaria MEC n.º 330/2025. Atos de regulamentação ainda serão editados e podem alterar a operação do exame. A decisão sobre como adequar a instituição cabe a cada mantenedora, com apoio de sua assessoria jurídica e acadêmica.

Documentos analisados

- Lei n.º 15.527, de 6 de novembro de 2026, publicada com veto parcial.
- Medida Provisória n.º 1.370, de 19 de junho de 2026, e Mensagem de veto n.º 842/2026.
- Portaria MEC n.º 330, de 23 de abril de 2025.

Normas citadas

- Lei 12.871/2013 (Mais Médicos), Lei 3.268/1957 (Conselhos de Medicina) e Lei 6.932/1981 (Residência Médica).
- Lei 13.959/2019 (Revalida) e Lei 10.861/2004 (Sinaes).
- Lei 9.394/1996 (LDB), art. 46, e Lei 13.709/2018 (LGPD).

COVAC
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

ELABORAÇÃO

Documento elaborado pela Covac Sociedade de Advogados

Este informativo reúne a análise técnica da Covac Sociedade de Advogados sobre a conversão da MP 1.370/2026 na lei do Enamed, para apoiar mantenedoras e instituições de ensino superior em sua adequação.

A reprodução e a divulgação são incentivadas, desde que citada a fonte.