

REVISÃO DE LITERATURA IDENTIFICADA

PARA ALÉM DA PROVA: O ENAMED COMO INDUTOR DE TRANSFORMAÇÕES NA FORMAÇÃO MÉDICA

BEYOND THE EXAM: ENAMED AS A DRIVER OF TRANSFORMATIONS IN MEDICAL EDUCATION

Renata Herta Weiss¹, Edimilson Duarte de Lima¹, Flávia Alves da Costa¹, Danielle Costa de Souza¹, Haydea Maria Marino de Santos¹, João Marcos Oliveira Moraes²

¹ Docente, Afya Universidade Unigranrio.

² Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e Saúde, Afya Universidade Unigranrio. E-mail: joao.moraes@afya.com.br

Eixo Temático: Eixo 02 – Inovação, Tecnologia, Sustentabilidade e Transformação Global

RESUMO

Introdução: O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), instituído em 2025, amplia a centralidade da avaliação externa na educação médica brasileira e suscita debates sobre qualidade, regulação, currículo e respostas institucionais. **Objetivo:** Analisar como a produção acadêmica recente tem relacionado o ENAMED à formação médica e identificar os principais sentidos atribuídos ao exame no processo de transformação educacional. **Método:** Revisão de literatura de caráter exploratório, com busca estruturada no Google Acadêmico em agosto de 2026. Todos os trabalhos foram mantidos após triagem por título; em seguida, realizou-se leitura exploratória, remoção de uma duplicata e leitura integral e analítica dos nove textos únicos. Um estudo foi excluído por abordar o ENAMED apenas de modo contextual, resultando em oito publicações na síntese. **Resultados:** A análise temática identificou três categorias: ENAMED como instrumento de avaliação, regulação e diagnóstico da qualidade; ENAMED como indutor de revisão curricular, avaliação formativa e gestão pedagógica; e respostas institucionais centradas no estudante, envolvendo engajamento, apoio e acolhimento. Os estudos também destacam riscos de reducionismo, ensino orientado para a prova e interpretação descontextualizada dos resultados. **Conclusão:** A literatura inicial sugere que o potencial transformador do ENAMED depende de sua integração a sistemas avaliativos longitudinais, multimétodo e orientados à melhoria, preservando a formação médica integral. Em um cenário de transformações sociais, tecnológicas e educacionais, o uso crítico das evidências produzidas pelo exame pode favorecer currículos mais responsivos, práticas formativas inovadoras e a preparação de profissionais para contextos de saúde cada vez mais complexos e interconectados.

Palavras-chave: Educação Médica. Avaliação Educacional. Currículo. Qualidade da Educação. Competência Profissional.

ABSTRACT

Introduction: The National Examination for the Assessment of Medical Education (ENAMED), established in 2025, has increased the centrality of external assessment in Brazilian medical education and has prompted debates on quality, regulation, curriculum, and institutional responses. **Objective:** To analyze how recent academic literature has related ENAMED to medical education and to identify the main meanings attributed to the examination in educational transformation. **Method:** An exploratory literature review with a structured Google Scholar search conducted in August 2026. The first ten retrieved records were examined. All were retained after title screening; exploratory reading, removal of one duplicate, and full-text analytical reading of nine unique publications followed. One study was excluded because ENAMED was only contextual, resulting in eight publications in the synthesis. **Results:** Thematic analysis identified three categories: ENAMED as an instrument for assessment, regulation, and quality diagnosis; ENAMED as a driver of curricular review, formative assessment, and pedagogical management; and student-centered institutional responses involving engagement, support, and welcoming strategies. The studies also highlighted risks of reductionism, teaching to the test, and decontextualized interpretation of results. **Conclusion:** The initial literature suggests that ENAMED's transformative potential depends on its integration into longitudinal, multimethod, improvement-oriented assessment systems while preserving comprehensive medical education. In a context of social, technological, and educational transformation, the critical use of evidence generated by the examination may contribute to more responsive curricula, innovative

educational practices, and the preparation of professionals for increasingly complex and interconnected healthcare settings.

Keywords: Medical Education. Educational Measurement. Curriculum. Educational Quality. Professional Competence.

INTRODUÇÃO

A educação médica contemporânea é atravessada por mudanças epidemiológicas, sociais, tecnológicas e regulatórias que exigem currículos capazes de responder a contextos complexos e em permanente transformação. Nesse cenário, a avaliação deixa de ocupar apenas uma função de verificação de resultados e passa a integrar os próprios processos de acompanhamento e aprimoramento da formação. Ullah et al.¹ ajudam a compreender essa mudança ao defenderem que a avaliação de currículos e programas deve subsidiar julgamento, tomada de decisão e melhoria contínua, considerando a complexidade dos processos educacionais e não apenas seus resultados finais. Essa perspectiva reforça a ideia de que avaliar a formação médica implica produzir informações capazes de retroalimentar o currículo e orientar decisões pedagógicas.

Pontes e Freitas² deslocam a avaliação da lógica exclusivamente classificatória para uma perspectiva formative ao enfatizarem a identificação de potencialidades e fragilidades, o feedback e a possibilidade de reorientação do ensino e da aprendizagem ao longo do percurso. As autoras ajudam a sustentar que o valor de uma avaliação não reside apenas no resultado produzido, mas principalmente no uso pedagógico que se faz dessa informação. Sob essa ótica, dados avaliativos podem assumir uma função formativa quando utilizados para compreender necessidades e orientar intervenções.

Em âmbito internacional, diferentes sistemas combinam exames nacionais, avaliações progressivas, acreditação e múltiplos instrumentos de verificação de competências. Alves et al.³ relatam que países como Alemanha, Canadá, Estados Unidos e Reino Unido adotam modelos distintos de avaliação e licenciamento, ajustados às características de seus sistemas educacionais e de saúde. A diversidade dessas experiências mostra que não existe um único modelo capaz de representar integralmente a formação médica. Essa ideia é reforçada por Oliveira et al.⁴, que alertam para os limites dos exames terminais quando utilizados isoladamente e defendem sua inserção em um ecossistema avaliativo mais amplo, longitudinal e multimétodo. Em conjunto, essas contribuições sugerem que avaliações nacionais podem produzir evidências relevantes sobre a formação, mas não devem ser tomadas como medida exclusiva de sua qualidade.

No Brasil, a instituição do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), em 2025, introduziu uma avaliação específica para os cursos de Medicina, articulada ao Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior e às Diretrizes Curriculares Nacionais.^{5,6} Nesse novo cenário, o exame passa a produzir informações comparáveis sobre o desempenho dos concluintes e amplia a visibilidade de questões relacionadas à regulação, transparência, responsabilidade institucional e qualidade da formação médica. Ao mesmo tempo, as contribuições de Ullah et al.¹, Pontes e Freitas² e Oliveira et al.⁴ ajudam a colocar uma questão central: **mais importante do que dispor de um novo indicador é compreender de que forma seus resultados serão interpretados e incorporados aos processos de formação.**

Por se tratar de uma política recente, a produção científica diretamente dedicada ao ENAMED ainda é incipiente e heterogênea. Mapear essa literatura inicial permite compreender quais problemas, potencialidades e respostas educacionais vêm sendo associados ao exame. Ao aproximar a discussão brasileira do debate mais amplo sobre avaliação, qualidade e transformação da educação médica, torna-se possível analisar o ENAMED não apenas como instrumento regulatório, mas como uma das fontes de evidência capazes de subsidiar reflexão curricular e respostas institucionais. Essa discussão adquire especial relevância diante das transformações sociais, tecnológicas e educacionais que atravessam a formação em saúde e exigem currículos mais responsivos, pensamento crítico e preparação para contextos profissionais cada vez mais complexos e interconectados. Assim, esta revisão objetiva analisar como a produção acadêmica recente tem relacionado o ENAMED à formação médica e identificar os principais sentidos atribuídos ao exame no processo de transformação educacional.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório, com estratégia de busca estruturada e análise temática qualitativa. Essa opção metodológica foi adotada em razão da recente implementação do ENAMED e do número ainda restrito de publicações diretamente centradas no exame. A busca foi realizada no Google Acadêmico, em agosto de 2026, utilizando a expressão (*“educação médica” OR “formação médica”*) AND (*“ENAMED”*), com filtro temporal “desde 2025” e organização dos resultados por relevância.¹ Como critério previamente definido, foram considerados os dez primeiros registros apresentados pela plataforma, preservando a ordem de relevância gerada pelo mecanismo de busca.

A seleção ocorreu de forma progressiva. Inicialmente, os dez títulos foram examinados com critério de alta sensibilidade e todos foram mantidos, por mencionarem diretamente o ENAMED ou apresentarem tema correlato potencialmente pertinente à formação médica, avaliação, qualidade ou respostas institucionais. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura exploratória dos textos para reconhecimento do conteúdo e identificação de duplicidades. Foi removida uma versão duplicada, correspondente às versões em português e inglês do mesmo editorial. Os nove textos únicos foram então submetidos à leitura integral e analítica. Nessa etapa, um artigo foi excluído porque o ENAMED aparecia apenas como elemento contextual de uma discussão mais ampla sobre políticas públicas e educação médica, sem constituir objeto substantivo da análise. O corpus final foi composto por oito publicações.

Para cada estudo incluído, foram extraídos: autoria e ano, tipo de publicação, objeto principal, abordagem adotada, achados relacionados ao ENAMED e implicações para a formação médica. Os conteúdos foram comparados por similaridade temática e submetidos a categorização indutiva. As categorias foram definidas somente após a leitura integral do corpus, buscando preservar convergências, tensões e especificidades dos estudos.

RESULTADOS

O fluxo de seleção compreendeu 10 registros identificados, 10 mantidos após leitura dos títulos, 10 submetidos à leitura exploratória, 1 duplicata removida, 9 textos avaliados integralmente, 1 exclusão por baixa centralidade do ENAMED e 8 estudos incluídos na síntese temática. As publicações compreenderam artigos originais, ensaios, editorial, capítulo técnico e relato de experiência, evidenciando a diversidade característica de um campo ainda em consolidação.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão.

Autor/ano	Tipo	Foco e principal contribuição	Categoria(s)
Frayha e Amaral⁷, 2026	Artigo original	Relaciona expansão das escolas médicas e desempenho institucional derivado do ENAMED; evidencia heterogeneidade de resultados e ressalta que exame terminal não resume a qualidade.	1
Alves et al.³, 2026	Ensaio	Discute ENAMED, proficiência, modelos internacionais e necessidade de sistema ético, interinstitucional e multimétodo de avaliação.	1
Guida⁹, 2026	Análise crítica	Usa resultados por área para identificar fragilidades em GO e defender que escolas analisem o desempenho dos egressos para revisar a formação generalista.	1–2
Cunha¹⁰, 2026	Capítulo técnico	Propõe monitoramento longitudinal, diagnóstico curricular, simulados, vínculo acadêmico e intervenções formativas como resposta institucional ao ENAMED.	2–3

Silva et al.¹¹, 2025	Relato de experiência	Descreve acolhimento, aprendizagem colaborativa, gestão do tempo e ansiedade diante do exame, ampliando a resposta para além do domínio cognitivo.	3
Oliveira et al.⁴, 2026	Editorial	Situa o ENAMED em ecossistema de avaliação programática; destaca potência diagnóstica e riscos de rankings, reducionismo e teaching to the test.	1–2
Conceição⁸, 2026	Estudo descritivo-analítico	Relaciona resultados do ENAMED a desigualdades econômicas e educacionais, propondo leitura sistêmica e contextualizada do desempenho.	1
Dias et al.¹², 2026	Ensaio/estudo de caso	Apresenta diagnóstico de lacunas, trilhas personalizadas e monitoramento do progresso, defendendo avaliação formativa em oposição ao estreitamento curricular.	2–3

Fonte: elaboração dos autores a partir do corpus da revisão.

Categoria 1 – ENAMED como instrumento de avaliação, regulação e diagnóstico da qualidade

A primeira categoria reúne estudos que interpretam o ENAMED como parte do fortalecimento da avaliação da formação médica e da responsabilidade institucional. Frayha e Amaral⁷ identificaram crescimento de 92,8% no número de escolas médicas brasileiras entre 2013 e 2026 e diferenças expressivas de desempenho entre categorias administrativas, mas ressaltam que o conceito derivado do exame não deve ser tomado isoladamente como sinônimo de qualidade. Essa cautela é reforçada por Alves et al.³ e Oliveira et al.⁴, que defendem uma abordagem sistêmica. Para esses autores, o ENAMED pode oferecer referência cognitiva nacional, transparência e dados comparáveis, mas não apreende isoladamente competências complexas. Essa leitura aproxima o debate brasileiro de experiências internacionais que combinam avaliação progressiva, acreditação e múltiplos instrumentos.

Conceição⁸ amplia essa leitura ao interpretar o ENAMED como diagnóstico capaz de tornar visíveis desigualdades socioeconômicas e institucionais. A autora alerta, assim, que resultados descontextualizados podem deslocar para o estudante responsabilidades que também pertencem às instituições e às políticas públicas.

Categoria 2 – ENAMED como indutor de revisão curricular, avaliação formativa e gestão pedagógica

A segunda categoria desloca o foco do resultado para o uso institucional da informação produzida. Guida⁹, ao analisar o desempenho em Ginecologia e Obstetrícia, relaciona os temas avaliados a competências essenciais do médico generalista e defende que as escolas examinem o desempenho de seus egressos para identificar fragilidades e revisar prioridades pedagógicas.

Cunha¹⁰ amplia essa perspectiva ao propor diagnóstico estrutural e situacional, comparação entre DCNs, projeto pedagógico, matriz curricular e objetivos de aprendizagem, além de testes de progresso e busca ativa de estudantes com baixo desempenho. O autor alerta

que aderir à matriz do exame não deve significar retorno ao conteudismo, mas favorecer o mapeamento de lacunas e a construção de intervenções progressivas.

Dias et al.¹² apresentam modelo semelhante no internato, estruturado em diagnóstico de lacunas, trilhas formativas personalizadas e monitoramento do progresso. Os autores distinguem preparação para a avaliação de estreitamento curricular e defendem o uso formativo dos dados para qualificar o ensino-aprendizagem.

Categoria 3 – Respostas institucionais centradas no estudante: engajamento, apoio e acolhimento

A terceira categoria evidencia que o impacto do ENAMED não é exclusivamente curricular ou regulatório. Silva et al.¹¹ descrevem uma experiência de acolhimento que integrou revisão de conteúdos, práticas musicais e corporais, gestão do tempo e estratégias para controle da ansiedade, ampliando a resposta institucional para além do domínio cognitivo.

Nos trabalhos de Cunha¹⁰ e Dias et al.¹², a centralidade do estudante também aparece por meio de escuta, vínculo, feedback, personalização e monitoramento longitudinal. Em diálogo com essas propostas, a preparação envolve autorregulação e necessidades individuais de aprendizagem, e não apenas exposição adicional a conteúdos.

Em conjunto, as três categorias sugerem um percurso comum na literatura inicial: o ENAMED é apresentado simultaneamente como instrumento que avalia, como dispositivo que revela fragilidades e desigualdades e como indutor de respostas institucionais. Essa sequência conecta avaliação e transformação da formação médica, mas também explicita que a mudança desejável não é “formar para a prova”; é utilizar a prova como uma entre várias fontes de evidência para qualificar a formação.

CONCLUSÃO

A produção acadêmica recente atribui ao ENAMED um papel que ultrapassa a mensuração pontual do desempenho cognitivo. O exame emerge como instrumento de regulação e transparência, fonte de diagnóstico e indutor de revisão curricular e intervenções pedagógicas. Em interlocução com Alves et al.³ e Oliveira et al.⁴, os achados reforçam que esse potencial depende de uma compreensão sistêmica da avaliação, articulada a diferentes instrumentos e orientada à melhoria da formação. Essa perspectiva aproxima o debate brasileiro de movimentos internacionais voltados à qualidade na educação médica, preservadas as especificidades do contexto nacional.

A revisão também evidencia limites: ensino direcionado à prova, ranqueamentos simplificadores e responsabilização individual podem reduzir a complexidade da formação médica. Em um mundo marcado por transformações sociais, tecnológicas e nos sistemas de saúde, a avaliação deve dialogar com inovação pedagógica, pensamento crítico, equidade e aprendizagem ao longo da formação. O desafio, portanto, não é organizar a formação em função do ENAMED, mas utilizar suas evidências para impulsionar currículos mais responsivos às transformações contemporâneas. Estudos futuros deverão acompanhar os efeitos longitudinais do exame sobre currículos, aprendizagem, equidade e qualidade do cuidado. Mais do que formar para a avaliação, trata-se de utilizar a avaliação para transformar a formação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ullah H, Huma S, Yasin G, Ashraf M, Tahir-ud-Din Q, Shabana H, et al. Curriculum and program evaluation in medical education: a short systematic literature review. *Ann Med Surg (Lond)*. 2024;86:5988-5994. doi:10.1097/MS9.0000000000002518.
2. Pontes LMS, Freitas MR. Avaliação formativa no internato de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(4):e137. doi:10.1590/1981-5271v47.4-2023-0013.
3. Alves R, Guedes HTV, Pereira Júnior GA, Guedes JC. Avaliação da formação médica: por um sistema ético e alinhado aos Ministérios da Educação e da Saúde. *Saúde Debate*. 2026;50(148):e10793. doi:10.1590/2358-2898202614810793P.
4. Oliveira SS, Rodrigues ET, Afonso DH, Ribeiro ACA, Palhares Neto AA, Moraes NP, et al. Enamed no ecossistema da avaliação da formação médica: avanços, tensões e horizontes. *Rev Bras Educ Med*. 2026;50(2):e071. doi:10.1590/1981-5271v50.2-EDITORIAL.
5. Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 330, de 23 de abril de 2025. Institui o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). *Diário Oficial da União*. 24 abr 2025;Seção 1:61.
6. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União*. 1 out 2025;Seção 1:35-37.
7. Frayha G, Amaral E. A rápida expansão e a qualidade da educação médica no Brasil. *Femina*. 2026;54(7):586-593.
8. Conceição MM. ENAMED, educação superior e desigualdades estruturais no Brasil: um diagnóstico a partir de indicadores econômicos e educacionais. *RECIMA21*. 2026;7(2):e727368. doi:10.47820/recima21.v7i2.7368.
9. Guida JPS. Cenário de formação em Ginecologia e Obstetrícia no Brasil: reflexões sobre a Demografia Médica 2025 e o Enamed. *Femina*. 2026;54(2):96-100.
10. Cunha MAA. Da teoria à prática na coordenação do curso de medicina: estratégias de preparação para o Enamed. In: Garcia G, Xavier I, Chanan P, organizadores. *Guia Completo ENADE & ENAMED 2025: estratégias e boas práticas para a excelência em bacharelados, licenciaturas e CSTs*. Estudos. Brasília: ABMES Editora; 2026. p.49-60.
11. Silva ILM, Pena LAC, Barata JML. Do medo à confiança: uma jornada de acolhimento para o ENAMED. *Sinapse Múltipla*. 2025;15(2):337-338.
12. Dias ETG, Magalhães AFA, Lima CMG, Leite EB, Araújo JP, Lima RG. ENAMED e a formação médica: estratégias para revisar competências no ciclo do internato do curso de Medicina. *Rev Ciênc Saúde Ceuma*. 2026;4(1):100. doi:10.61695/rcs.v4i1.100.