

## **CURSOS DE MEDICINA DIANTE DO ENAMED: GOVERNANÇA, FORMAÇÃO E SUSTENTABILIDADE**

**Dra. Iara de Xavier. CEO da Edux21. Doutora em Saúde Pública. Assessora da ABMES. Diretora da ABRAFI. @iaradexavier, @edux21consultoria**

**Dr. Max Damas. Executivo acadêmico. Doutor em Engenharia de Produção. Assessor da Presidência do SEMERJ e da FOA. Consultor da Edux21. @maxpdamas**

O Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), instituído em 2025 pelo Inep, se caracteriza como uma inovação no âmbito da avaliação da educação superior, por assumir um paradigma que articula formação acadêmica com proficiência do exercício profissional.

Outro ponto importante é a essencialidade do exame que extrapola os limites do curso de graduação em medicina, podendo impactar, sobremaneira, na sustentabilidade da Instituição de Educação Superior (IES).

Neste contexto, o ENAMED tem sido tratado pelos prismas da governança institucional, dos recursos administrativos e das judicializações.

A recente judicialização envolvendo o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED), materializada por ações coletivas promovidas por entidades representativas do setor educacional e por iniciativas individuais de instituições de ensino superior, recolocou no centro do debate temas relevantes relacionados à metodologia avaliativa, segurança jurídica, contraditório, ampla defesa e aos efeitos regulatórios decorrentes do desempenho institucional.

Em um Estado Democrático de Direito, o acionamento das vias administrativas e judiciais constitui mecanismo legítimo de proteção institucional. Quando instituições compreendem existir inconsistências metodológicas, fragilidades procedimentais ou impactos potencialmente desproporcionais decorrentes de atos administrativos, é natural que recorram aos instrumentos previstos no ordenamento jurídico para proteção de direitos e aperfeiçoamento regulatório.

Esse movimento não deve ser interpretado como oposição à avaliação ou resistência aos mecanismos de qualidade. Ao contrário, integra o funcionamento esperado de sistemas regulatórios maduros, nos quais contraditório, ampla defesa, devido processo legal e segurança jurídica permanecem como elementos indispensáveis à legitimidade das políticas públicas.

Todavia, paralelamente ao curso legítimo dos debates jurídicos, parece emergir uma reflexão adicional e igualmente estratégica para mantenedores, reitores e dirigentes acadêmicos. Independentemente dos desdobramentos regulatórios e judiciais, o ENAMED passou a tornar mais visível uma realidade acadêmica que já se encontrava presente em muitos cursos de Medicina.

O exame, em grande medida, não inaugura novos desafios. Ele amplia a visibilidade sobre fragilidades historicamente existentes em diferentes contextos institucionais, tais como heterogeneidade de experiências no internato, fragmentação curricular, dificuldades de integração entre teoria e prática, limitações no acompanhamento longitudinal da aprendizagem e assimetrias no desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão médica.

Mais do que um novo instrumento regulatório, o ENAMED parece sinalizar uma mudança de natureza na forma como a formação médica passa a ser observada.

Durante muitos anos, parte relevante da lógica avaliativa esteve fortemente associada a modelos predominantemente comparativos, nos quais o posicionamento relativo das instituições assumia papel central. Embora esse desenho tenha produzido referências diagnósticas importantes, a consolidação progressiva de avaliações orientadas por competências e proficiência tende a deslocar o centro da atenção institucional.

O foco deixa de se concentrar predominantemente na posição relativa ocupada pela instituição e passa a incorporar uma questão mais substantiva: a capacidade efetiva de os estudantes desenvolverem as competências esperadas para o exercício profissional da medicina.

Essa transição produz implicações profundas para a governança acadêmica dos cursos e das IES.

A avaliação tende a deixar de operar apenas como mecanismo externo de verificação para assumir papel progressivamente mais relevante como instrumento interno de inteligência institucional. Em outras palavras, o ENAMED parece sinalizar um ambiente no qual acompanhar continuamente a trajetória formativa dos estudantes se torna tão importante quanto interpretar os resultados.

Nesse contexto, parece oportuno refletir sobre algumas dimensões de governança acadêmica que tendem a ganhar centralidade na sustentabilidade dos cursos de Medicina.

A primeira delas refere-se à **governança diagnóstica e de inteligência acadêmica**.

Em muitas instituições, ainda predominam análises excessivamente agregadas do desempenho estudantil, centradas em médias gerais, taxas de aprovação ou leituras pouco aprofundadas dos resultados. Entretanto, um ambiente formativo orientado por competências tende a exigir outro grau de sofisticação analítica.

Mais do que identificar desempenhos médios, torna-se estratégico compreender como o desempenho está distribuído, quais competências apresentam fragilidades persistentes, quais grupos de estudantes demandam maior acompanhamento e como essas lacunas evoluem ao longo do percurso formativo.

Nesse sentido, ganham relevância instrumentos capazes de produzir leitura longitudinal da aprendizagem, tais como simulados estruturados ao longo do curso, análises por eixo de competência, monitoramento contínuo do desenvolvimento estudantil e identificação precoce de estudantes próximos aos limiares esperados de proficiência.

A avaliação, nesse cenário, passa a desempenhar função ampliada, convertendo-se em mecanismo de inteligência acadêmica e suporte à tomada de decisão institucional.

A segunda dimensão relaciona-se à **governança curricular orientada por competências**.

A consolidação do ENAMED tende a ampliar a necessidade de alinhamento entre projeto pedagógico, metodologias de ensino, práticas avaliativas e competências profissionais esperadas ao final da graduação.

Historicamente, parte dos currículos médicos foi estruturada sob forte lógica disciplinar e fragmentada. Embora esse modelo tenha contribuído para organização do conhecimento biomédico, o contexto atual parece demandar maior integração entre ciclos formativos, fortalecimento do raciocínio clínico, maior articulação entre teoria e prática e ampliação de situações que favoreçam tomada de decisão em cenários complexos.

Nesse movimento, ganha importância a análise crítica da coerência entre aquilo que o curso afirma desenvolver em seu projeto pedagógico e aquilo que efetivamente se materializa nas experiências de aprendizagem oferecidas aos estudantes.

A terceira dimensão envolve a **governança do internato e dos cenários de prática clínica**.

Poucos espaços formativos exercem influência tão decisiva sobre a consolidação das competências médicas quanto a experiência prática vivenciada nos anos finais da graduação. Entretanto, persistem diferenças importantes entre cenários assistenciais, níveis de supervisão, diversidade de casos clínicos, intensidade de exposição prática e qualidade da preceptoria.

Diante dessa realidade, tende a ganhar centralidade a necessidade de maior intencionalidade pedagógica do internato. Isso envolve fortalecer processos de supervisão, qualificar pedagogicamente preceptores, aproximar coordenações acadêmicas dos cenários assistenciais e estabelecer parâmetros mais claros sobre experiências formativas esperadas ao longo da prática clínica.

Adicionalmente, ganha força a necessidade de ampliação de avaliações cognitivas e formativas também durante o internato, reforçando uma lógica de acompanhamento longitudinal das competências e não apenas de observação terminal do desempenho.

Uma quarta dimensão refere-se à **governança docente e da avaliação da aprendizagem**.

Em muitos contextos institucionais, observa-se crescente esforço das coordenações para reorganização curricular e fortalecimento da qualidade acadêmica. Entretanto, tais movimentos nem sempre são acompanhados por transformações equivalentes na cultura avaliativa do corpo docente.

A permanência de avaliações excessivamente conteudistas, fragmentadas ou pouco conectadas à complexidade cognitiva exigida na prática profissional pode limitar a coerência do processo formativo.

Nesse contexto, tende a se fortalecer a necessidade de investimento contínuo em desenvolvimento docente, ampliação do uso de casos clínicos integradores, alinhamento entre avaliações internas e competências profissionais e fortalecimento de espaços institucionais de leitura compartilhada dos resultados acadêmicos.

Mais do que alteração metodológica, trata-se da construção progressiva de uma cultura pedagógica mais integrada, capaz de articular ensino, avaliação e desenvolvimento de competências de forma consistente.

Por fim, emerge uma quinta dimensão relacionada à **governança preditiva e à sustentabilidade acadêmico-regulatória**.

Instituições academicamente maduras tendem a reduzir sua dependência de respostas tardias, estruturando mecanismos capazes de antecipar fragilidades antes que elas produzam impactos acadêmicos, regulatórios ou reputacionais mais relevantes.

Acompanhamento contínuo por período formativo, sistemas internos de alerta precoce, monitoramento longitudinal do desempenho e intervenções pedagógicas tempestivas tendem a se tornar diferenciais importantes para instituições que desejem operar de maneira mais sustentável.

Em vez de uma lógica predominantemente corretiva, fortalece-se uma perspectiva baseada em antecipação, acompanhamento permanente e tomada de decisão orientada por evidências.

Nada disso reduz, evidentemente, a legitimidade da proteção institucional por vias administrativas ou judiciais. Diferentes instrumentos institucionais cumprem funções complementares.

A esfera jurídica possui papel relevante na proteção de direitos, no fortalecimento da segurança regulatória e no aperfeiçoamento das próprias políticas públicas. Paralelamente, a esfera acadêmica permanece como espaço privilegiado para fortalecimento contínuo da formação médica e consolidação da qualidade institucional.

O principal sinal trazido pelo atual contexto talvez esteja justamente na necessidade de atuação institucional em múltiplas frentes simultaneamente: proteção legítima de direitos, fortalecimento da governança acadêmica, uso mais inteligente de evidências, acompanhamento longitudinal da aprendizagem e aprimoramento contínuo dos processos formativos.

Nesse sentido, o ENAMED talvez não deva ser compreendido apenas como um exame, mas como um sinalizador de transformações mais amplas em curso na educação médica brasileira.

Para os mantenedores e dirigentes acadêmicos, o desafio parece residir não apenas na adequada gestão dos efeitos regulatórios do ENAMED, mas sobretudo na capacidade de articular esse movimento ao fortalecimento institucional dos cursos de Medicina, convertendo as evidências formativas trazidas pelo exame em aprimoramento acadêmico, inteligência institucional e sustentabilidade de longo prazo.

Além do exposto, vale registrar a centralidade do exame no aluno de medicina matriculado no internato, que precisa reverter a lógica de imersão plena nas atividades práticas em unidades de saúde para dedicar, além das atividades práticas, foco nas atividades teóricas, por meio de estudos, simulados etc.

Como o ENAMED é anual, podemos admitir que com as sucessivas edições do exame, a experiência na governança pelos discentes, docentes e dirigentes levará a incorporação, de fato, das novas sistemática e metodologia, aplicadas ao exame, no projeto pedagógico do curso de medicina (PPC), resultando em uma atividade curricular a ser contemplada desde o primeiro semestre do curso de medicina.

Fica claro que a coordenação do curso de medicina, juntamente com a Comissão Própria de Avaliação e dirigentes da IES, nesta fase de implementação do ENAMED, isto é, até a sua consolidação no PPC, precisam focar no desenvolvimento de um plano de ação que envolva ações conjunturais e ações estratégicas nos âmbitos pedagógico, de gestão e estratégico, com destaque para a sensibilização e orientação dos alunos alvos do ENAMED.

Por fim, defendemos que a prioridade deve ser as ações relacionadas à governança do curso e da IES, com o objetivo de alcançar conceito satisfatório no contexto da metodologia e da sistemática do ENAMED.