

Enamed: a pergunta é legítima, a resposta exige cuidado

30/01/2026

Os resultados do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) trouxeram a formação médica brasileira para o centro do debate público. Não sem razão. Quando uma parcela relevante das escolas avaliadas apresenta desempenho insatisfatório, não se trata de um detalhe técnico, mas de um sinal estrutural. O exame não criou o problema; apenas o tornou visível.

A inquietação é legítima. O sistema formador cresceu rapidamente e de forma desigual, com diferenças importantes entre instituições, campos de prática e qualidade de supervisão. A sociedade tem todo o direito de exigir garantias de qualidade e segurança no cuidado em saúde. O risco começa, entretanto, quando se presume que toda pergunta correta conduz automaticamente a uma boa solução.

Avaliar não é sinônimo de melhorar. Há uma confusão recorrente entre medir e transformar. Exames, por si só, não elevam a qualidade de sistemas complexos e podem produzir efeitos adversos. Quando uma avaliação nacional se torna o principal instrumento de política pública, corre-se o risco de reduzir um problema estrutural a um resultado individual, deslocando responsabilidades institucionais para o médico recém-formado, como se ele respondesse por escolhas que não controla.

Há também efeitos sistêmicos previsíveis: avaliações de alto impacto tendem a reorganizar currículos. Nem sempre para melhor. O ensino pode girar em torno da prova final, com incentivo à memorização, empobrecimento da formação humanística e redução da exposição prática que não “cai no exame”. Sistemas complexos respondem aos incentivos que recebem, e avaliações mal calibradas produzem comportamentos adaptativos indesejáveis.

A experiência internacional sugere caminhos mais consistentes, combinando três pilares: (1) acreditação rigorosa das escolas médicas, com padrões explícitos e adequados à realidade local; (2) avaliação longitudinal do estudante, com devolutivas e remediação; (3) supervisão estruturada na transição para a prática profissional. Diretrizes como as da Federação Mundial para Educação Médica, e modelos nacionais como o Comitê de Acreditação para Educação Médica dos Estados Unidos e o Conselho Médico Geral do Reino Unido, indicam que qualidade não se garante apenas com um teste terminal, mas com governança, prática supervisionada e responsabilização institucional.



Freepik

Spacca

Qualificação é fenômeno sistêmico

Notas em provas de conhecimento correlacionam-se bem com a aquisição de conteúdo técnico-científico, mas capturam apenas parte do que define o bom médico: comunicação, ética, trabalho em equipe e competência prática não são avaliados.

Além disso, a qualidade do cuidado prestado à sociedade não é atributo isolado do profissional; é um fenômeno sistêmico, que combina conhecimento, habilidades, cultura institucional, estrutura, processos de cuidado e condições reais de trabalho.

O Enamed pode cumprir papel relevante se for entendido como instrumento diagnóstico e formativo, e não apenas classificatório. Avaliações ao longo do curso permitirão identificar lacunas mais cedo e obrigar as instituições a corrigi-las em tempo útil. O país precisa avançar para um exame de proficiência obrigatório. Neste caso um princípio deve ser inegociável: não se pode punir o recém-formado e absolver a escola. Reprovações sistemáticas precisam gerar consequências institucionais claras.

Avaliar é necessário. Avaliar mal é perigoso.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-jan-30/enamed-a-pergunta-e-legitima-a-resposta-exige-cuidado/>

