

Análise ENAMED 2025

RAIO-X DO RESULTADO
DO EXAME



1. O Enamed no Sistema Nacional de Avaliação

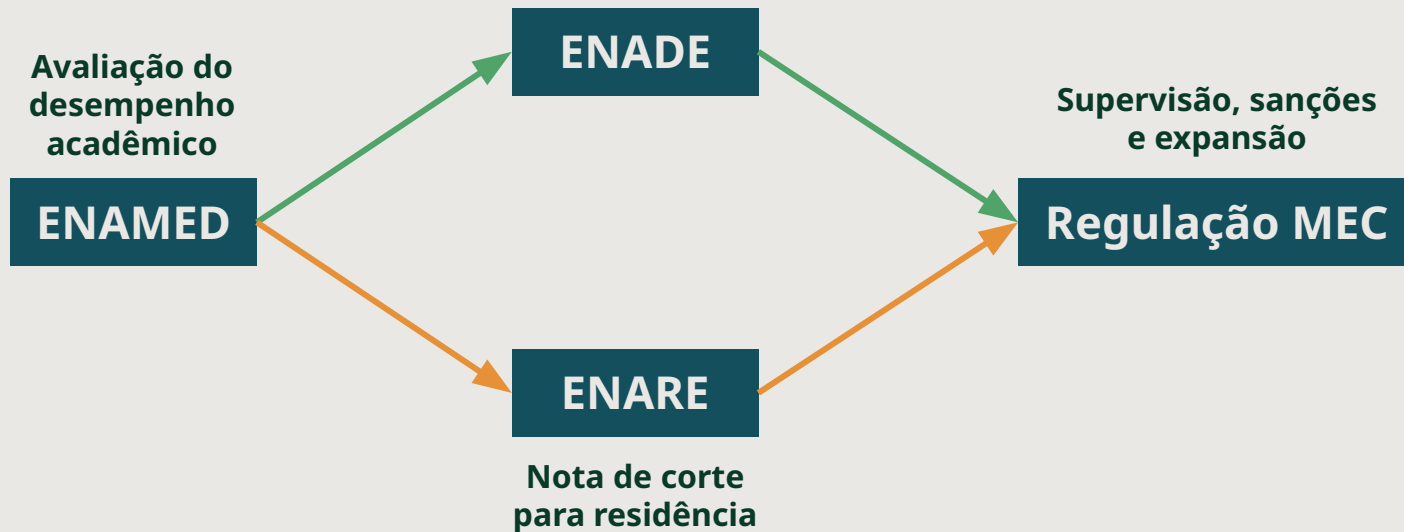
O Enamed tem como objetivo avaliar competências e conhecimentos essenciais à formação médica, oferecendo uma leitura nacional do desempenho dos estudantes. O exame busca produzir informações comparáveis, apoiar a gestão acadêmica das instituições e subsidiar políticas públicas voltadas à qualificação do ensino médico.

Ao mesmo tempo, o Enamed amplia seu alcance ao dialogar com outros instrumentos do sistema avaliativo, fortalecendo seu papel como referência para acompanhamento da qualidade, sem substituir a análise das condições institucionais e pedagógicas dos cursos.

The logo for Enamed, featuring the word "enamed" in a lowercase, sans-serif font. The "ena" is in a dark teal color, and "med" is in a lighter teal color.

Exame Nacional de Avaliação
da Formação Médica

Arquitetura do Sistema Avaliativo



→ Acadêmico-Formativo

→ Acadêmico-Profissional

O Enamed integra a avaliação acadêmica ao acesso à residência médica (ENARE) e às normas de regulação do MEC. Desta forma, ele influencia, simultaneamente, estudantes, cursos e decisões institucionais.

2. Referencial

REDE PRIVADA CONCENTRA A MAIOR PARTE DOS CURSOS AVALIADOS NO ENAMED

Esse cenário reforça a importância social do setor privado na oferta de cursos de Medicina, na medida em que alcança um maior número de municípios, especialmente fora dos grandes centros urbanos e nos rincões do país.

26,9%

Instituições públicas
(federais, estaduais e municipais)

72,2%

Instituições privadas

0,9%

Instituições especiais

3. Visão Geral do Enamed 2025

39.794

estudantes fizeram o exame

26.431 (66,4%)

foram classificados
como proficientes

36.673 (93,4%)

alcançaram a nota de
corte do Enare

Alunos proficientes por categoria de IES:

Especiais

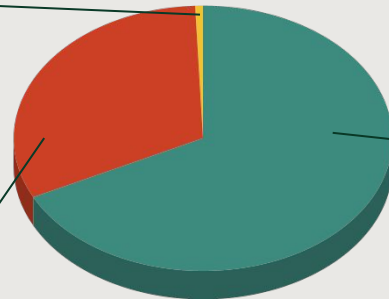
176 (0,7%)

Públicas

8.368 (31,6%)

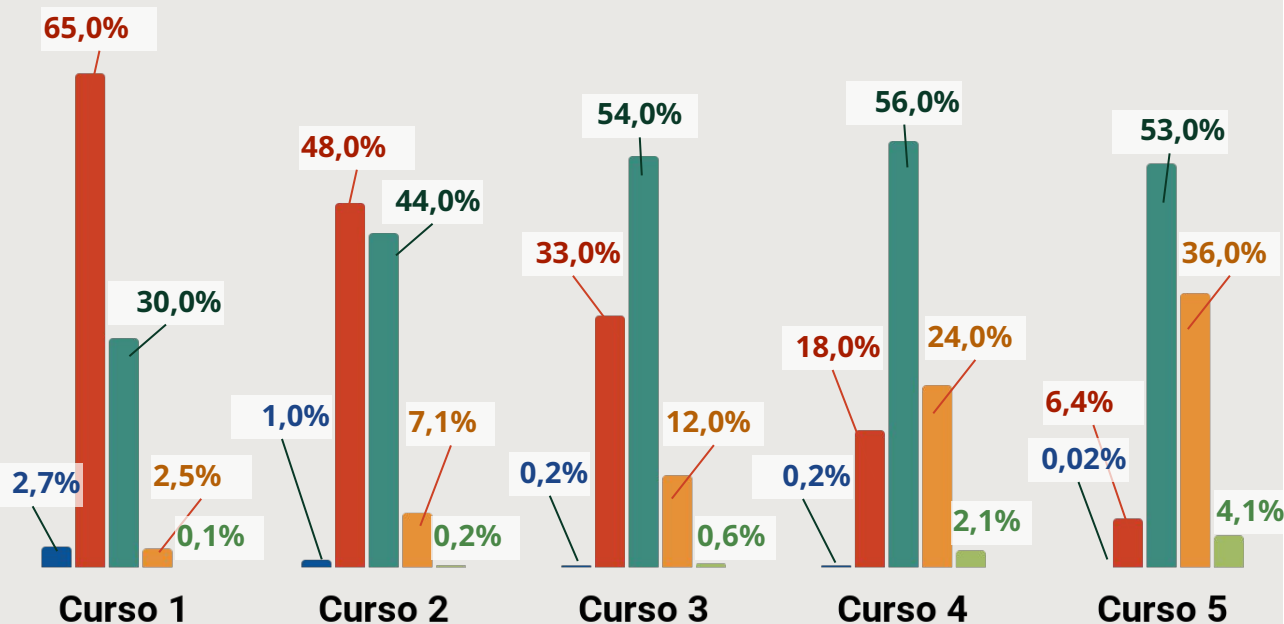
Privadas

17.887 (67,7%)



Volta a ficar evidente a importância social das instituições privadas, responsáveis por quase 70% dos alunos proficientes. Além disso, 71% dos participantes que atingiram a nota de corte do Enare são de IES privadas e vão poder disputar vagas nas melhores residências médicas do país.

Cursos x Estudantes por Faixa



Fonte: microdados/ Hoper

Fica claro que cursos com conceito 5 **não são compostos**, em sua maioria, por alunos na faixa 5, mas por estudantes nas faixas 3 e 4 (89%).

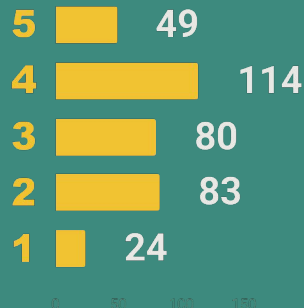
Na outra ponta, cursos com conceito 1 também **não são compostos**, em sua maioria, por alunos faixa 1, mas faixas 2 e 3 (95%).

Essa ótica revela que os conceitos dos cursos não batem com a performance dos alunos, deflagrando a necessidade de calibragem das métricas do exame.

Cursos por Conceito

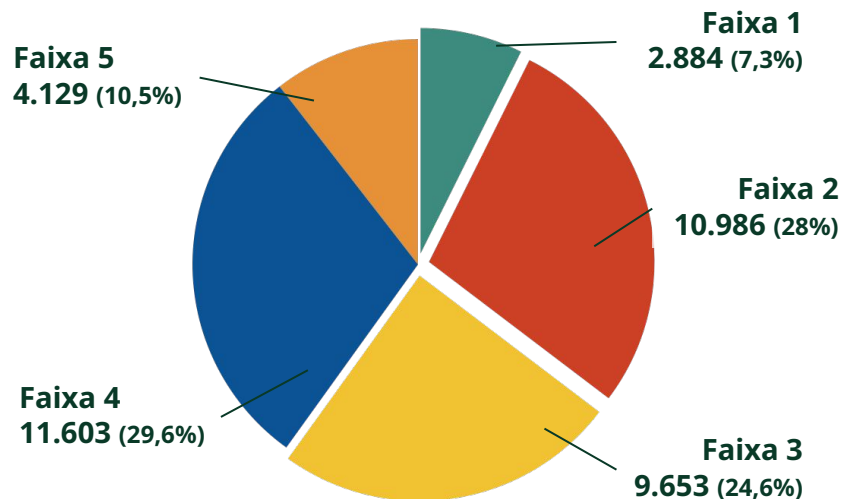
350

cursos foram avaliados



Mesmo com todos os problemas de calibragem e inconsistências apontadas nesta edição do Enamed, que forçaram a quantidade de instituições nos conceitos 1 e 2, ainda assim ficou evidenciada a boa performance das instituições, na medida em que cerca de 70% obtiveram conceitos 3, 4 e 5.

Distribuição dos alunos por faixa



Avaliando a quantidade de alunos por faixa, tem-se que 65% encontram-se nas faixas 3, 4 e 5. Considerando a falta de proporcionalidade e razoabilidade da metodologia utilizada, trata-se de um resultado bastante satisfatório.

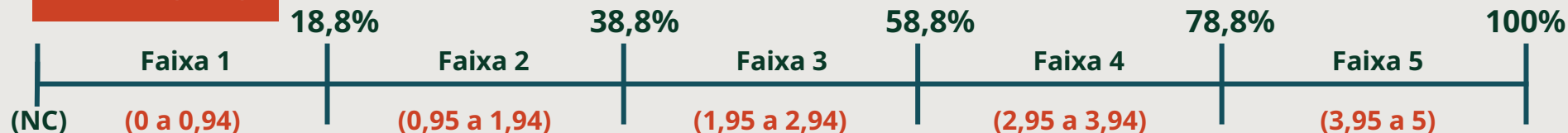
Vale lembrar que o Enamed **substituiu** "qualidade relativa", prevista na Lei do Sinaes e aplicada no Enade, pelo "ponto de corte", que, a depender de seu rigor, força conceitos mais baixos ou mais altos, **tirando o Enamed da lógica comparativa e relativa do Sinaes.**

4. Enamed x Enade - Faixas de desempenho

ENAMED



ENADE (2023)



Aqui talvez esteja um dos pontos de maior conflito da 1ª edição do Enamed. Foram estabelecidas faixas para os conceitos sem a apresentação de qualquer fundamentação teórica ou pedagógica, o que, por si só, pode levar à nulidade do exame, diante da falta de motivação do ato administrativo. Fator relevante é que as faixas são completamente diferentes das aplicadas no Enade, **o que impede a análise comparativa e relativa prevista na Lei do Sinaes**. Note-se que a largura de faixa dos conceitos 1 e 2 é bem maior do que a largura de faixa dos demais conceitos, o que indica o abandono da distribuição dos resultados dentro de uma curva normal e a utilização de faixas arbitrárias. Ao estabelecer faixas arbitrárias, o sistema ignora que a densidade de alunos é maior justamente onde a curva é mais inclinada. Isso, além de poder mascarar a realidade do desempenho estudantil, gera o chamado **Efeito de Borda**, que é a diferença real de conhecimento entre um aluno que está no topo de uma faixa e outro que está na base da faixa superior. Essa diferença pode ser estatisticamente insignificante (ex: 0,1 ponto), mas o rótulo atribuído a eles cria um abismo artificial de qualidade produzido pela troca de faixas.

5. Desempenho das IES Particulares

191 IES particulares participaram do exame, sendo: 212 cursos avaliados e 13 IES com dois cursos ou mais

17

Cursos com **conceito 1**

72

Cursos com **conceito 2**

66

Cursos com **conceito 3**

49

Cursos com **conceito 4**

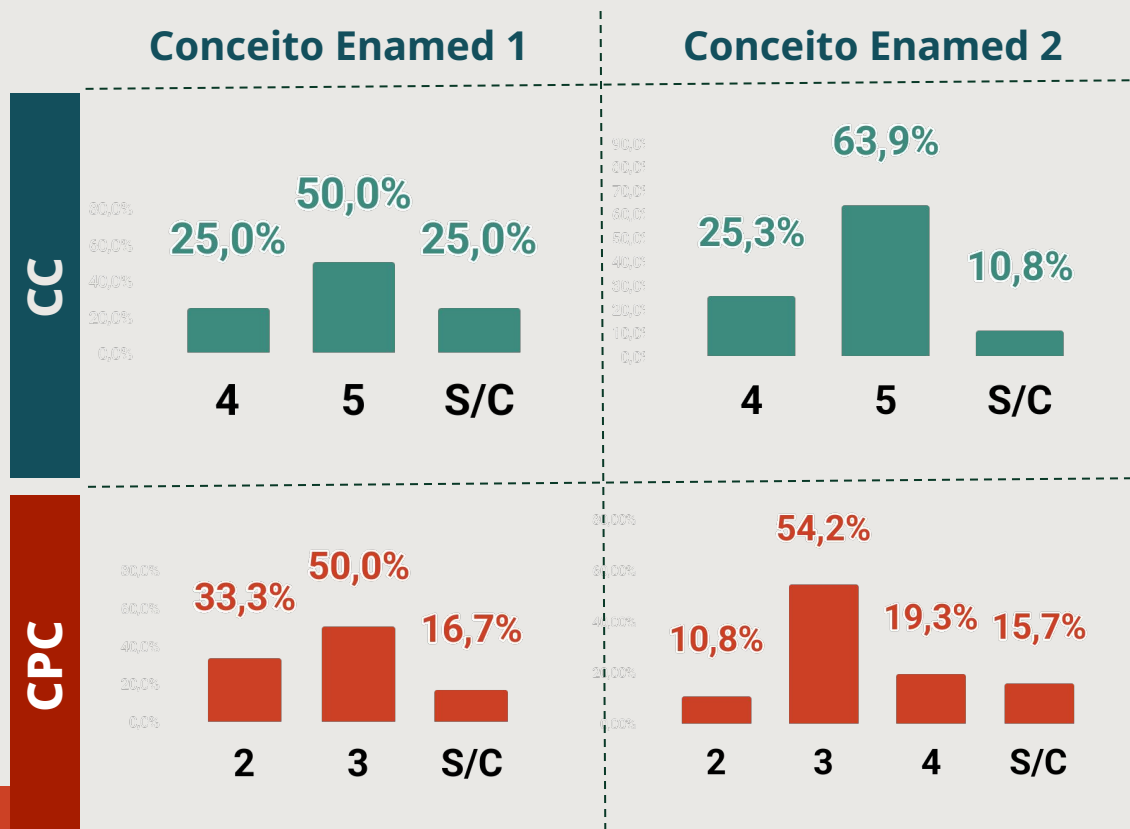
Mais uma vez, a performance das IES privadas mostra-se bastante satisfatória. A despeito de todos os problemas apresentados na 1ª edição do Enamed, aproximadamente 60% dos cursos delas obtiveram conceitos 3, 4 e 5.

8

Cursos com conceito 5

1. **Centro Universitário Christus** (Fortaleza/CE)
2. **Centro Universitário Padre Albino** (Catanduva/SP)
3. **Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos** (Barretos, SP)
4. **Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa São Paulo** (São Paulo/SP)
5. **Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein** (São Paulo/SP)
6. **Faculdades Pequeno Príncipe** (Curitiba/PR)
7. **Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul** (Porto Alegre/RS)
8. **Universidade Positivo** (Curitiba/PR)

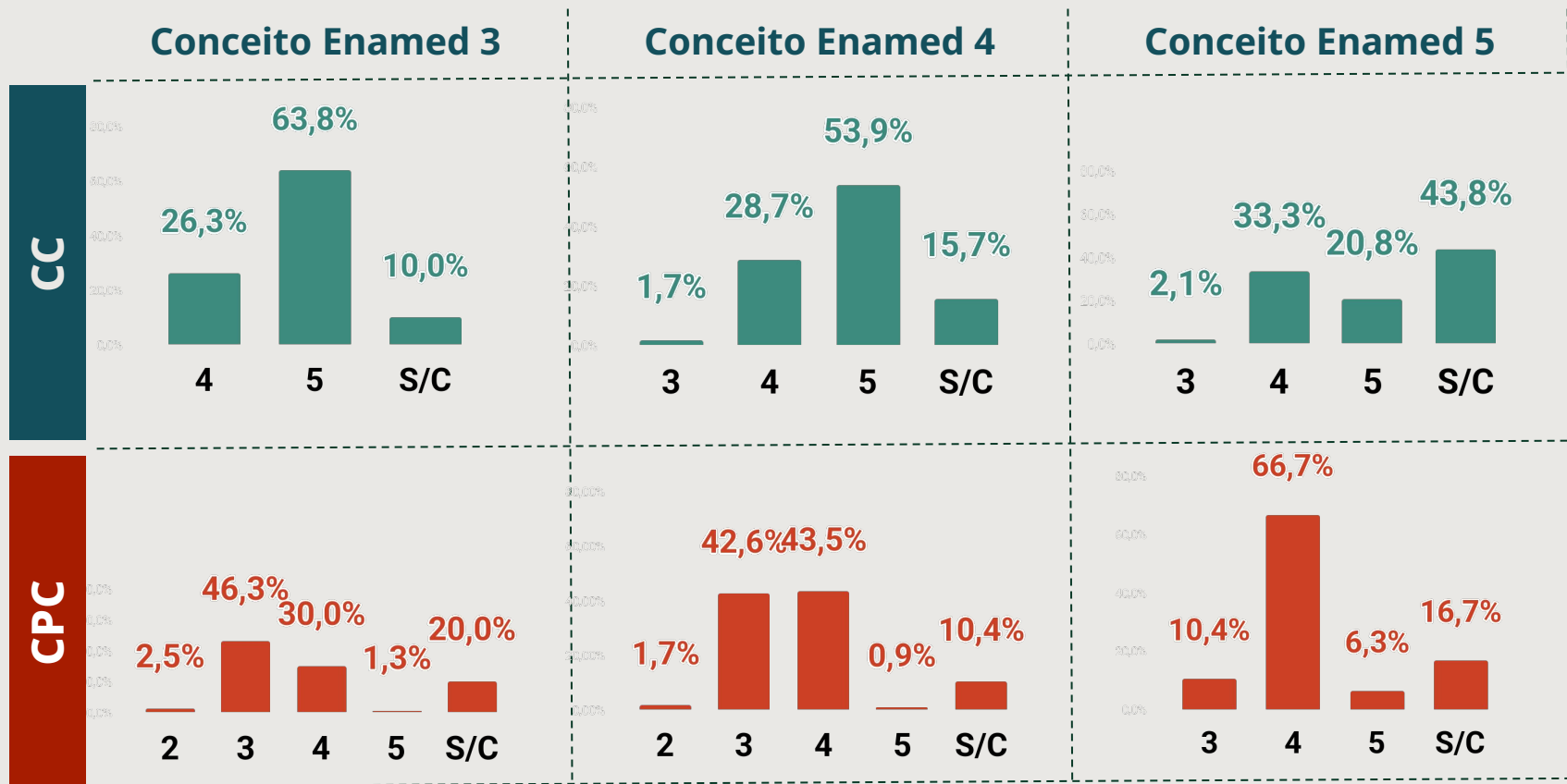
6. Enamed x CC e CPC



A análise revela disparidades relevantes entre o desempenho dos mesmos cursos no Enamed e os conceitos regulatórios (CC e CPC) derivados das últimas avaliações *in loco* e do ciclo anterior do Enade.

Esse cenário sugere um descompasso do Enamed em relação aos seus pares do Sinaes, pois, pelo CPC e CC obtidos, **havia a sinalização de que tudo estava transcorrendo dentro da normalidade regulatória e dos padrões de qualidade exigidos.** Esse desalinho gera insegurança jurídica para as instituições.

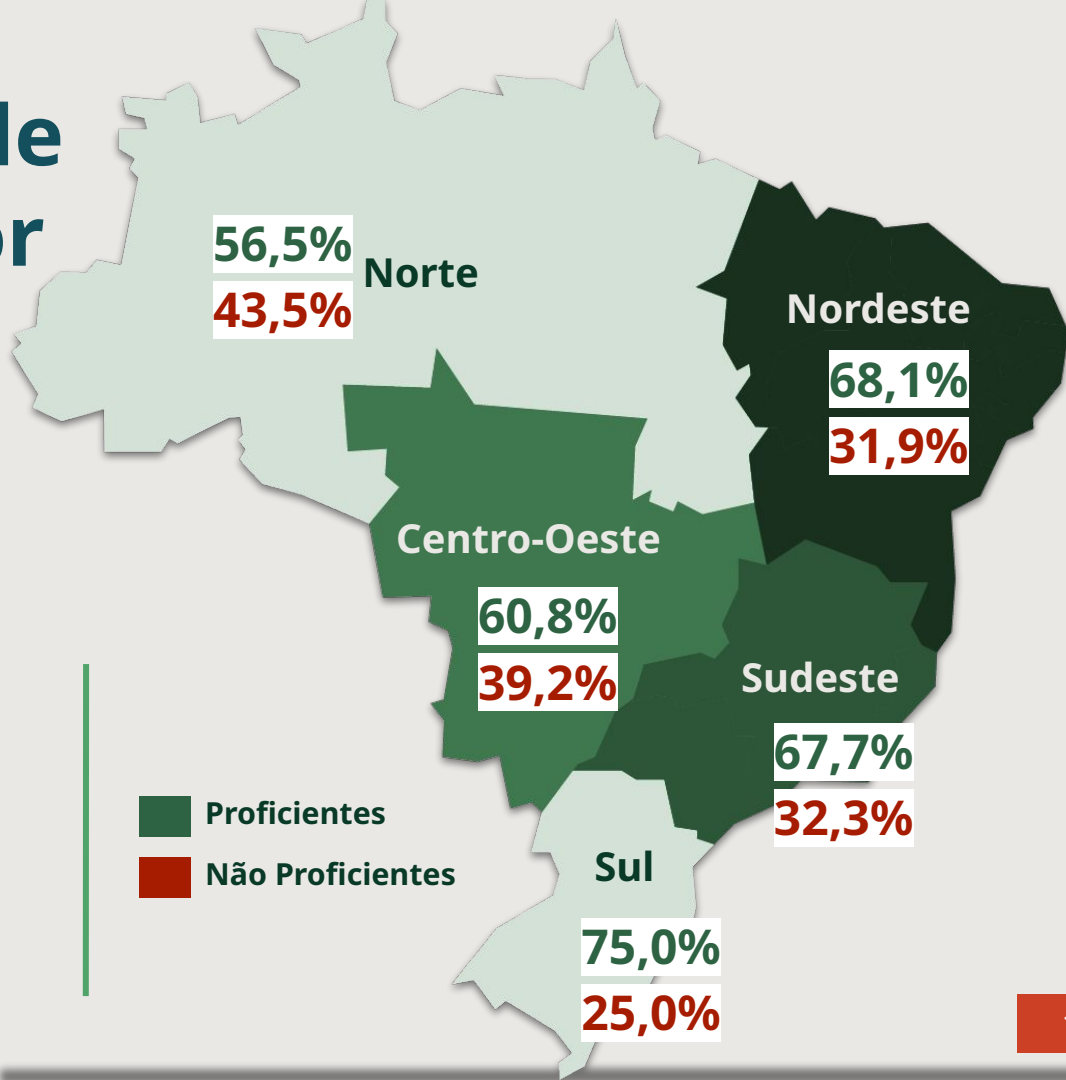
Há, portanto, a necessidade de estudos e ações focadas na adequação metodológica e amostral, garantindo que a nova avaliação atue, efetivamente, como indutora de qualidade, conforme previsto no Sinaes. A partir daí, poderá ser construída uma base sólida para fins regulatórios.

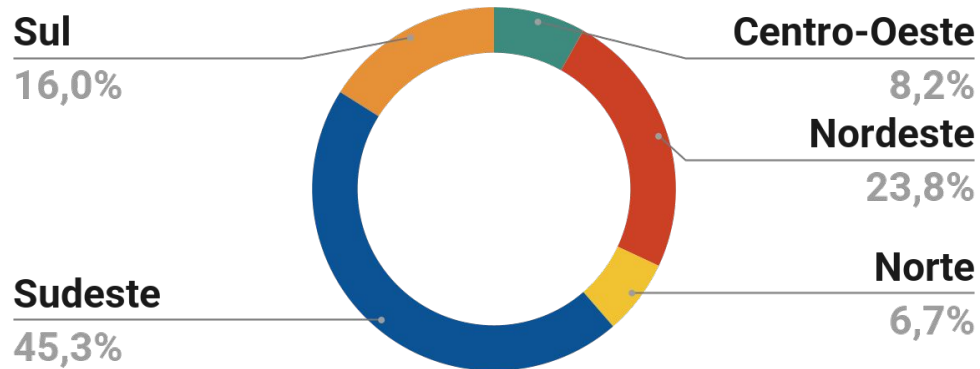


7. Desempenho de proficiência por região

Alunos participantes por região

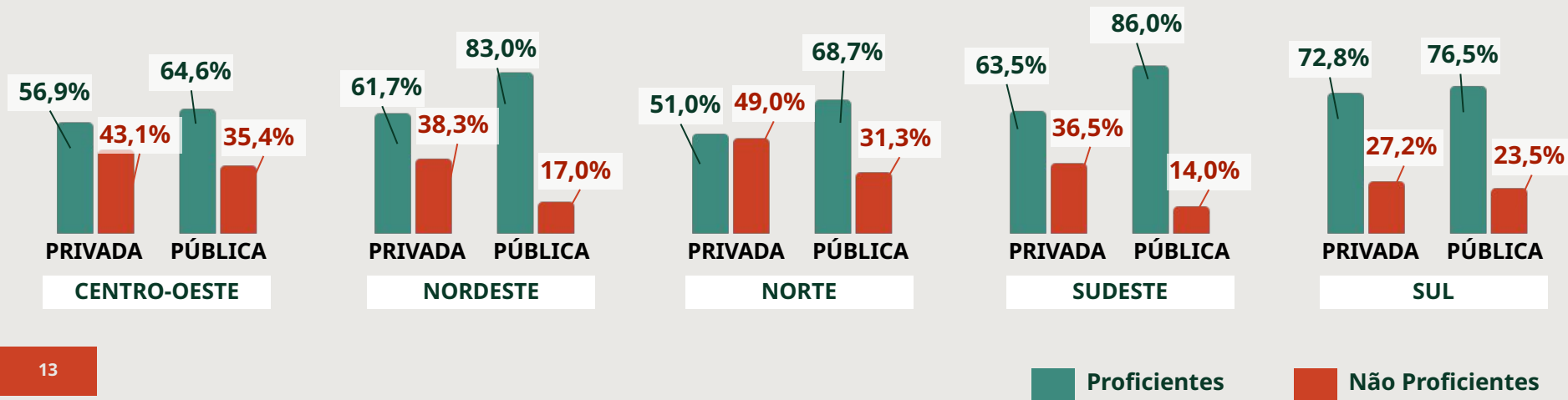
- 3.573 Centro-Oeste
- 9.237 Nordeste
- 3.159 Norte
- 17.653 Sudeste
- 5.635 Sul





Resultado de proficiência do Brasil por região

Proficientes x não proficientes



ALGUMAS FRAGILIDADES IDENTIFICADAS NO ENAMED 2025 QUE PODEM SER CORRIGIDAS NAS PRÓXIMAS EDIÇÕES

Item	Fragilidade	Descrição
01	Irregularidade procedimental	O Enamed 2025 foi conduzido sem que critérios essenciais fossem previamente divulgados. As Portarias Inep nº 763, 764 e 780/2025 e as Notas Técnicas nº 40, 42 e 19/2025 foram publicadas após a realização do exame.
02	Violação da Portaria Inep nº 780/25	A normativa havia informado que os insumos disponibilizados às IES entre 12 e 16/12 seriam definitivos, mas eles foram alterados em 19/01/26.
03	Inconsistência dados informados nos	Em 19/01/26, o Inep admitiu formalmente a existência de inconsistências nos insumos, com afetação direta no número de concluintes classificados como “proficientes”, insumo central do cálculo do Conceito Enamed.
04	Anulação de 10 itens da prova (10% do total)	A exclusão de quantidade tão expressiva de itens, além de alterar a representatividade temática, o que pode ter prejudicado cursos cujo desempenho foi superior justamente nos itens descartados, afeta o cálculo de proficiência e compromete a equidade da avaliação, sem transparência prévia.
05	Arbitrariedade do ponto de corte e das faixas percentuais	A definição de faixas de maneira arbitrária, sem qualquer fundamentação técnica ou pedagógica prévia, deixa o ato administrativo sem a motivação legal obrigatória por lei, o que pode atrair os efeitos da nulidade do ato.

Item	Fragilidade	Descrição
06	Falta de clareza na definição do "médico minimamente competente"	Por ser um conceito subjetivo ("médico limítrofe"), a transposição de uma percepção humana para uma escala matemática (TRI) pode ser contestada se não houver clareza absoluta de como cada item da prova se conecta especificamente a cada competência descrita, o que não aconteceu no Enamed 2025.
07	Violação do caráter comparativo e relativo da avaliação de qualidade previsto na Lei do Sinaes	A NT 40 abandona a normalização estatística (Z-score) e adota faixas fixas. O indicador deixa de medir "qualidade relativa" e passa a ser refém da calibração do "ponto de corte".
08	Efeito "Tudo ou Nada" (Perda de Nuance Pedagógica)	O indicador PCP (Percentual de Concluintes Proficientes) é binário: ou o aluno é proficiente, ou não é. Supondo um curso onde todos os alunos ficaram 0,1 ponto abaixo da proficiência, esse curso receberá Conceito 1. Já um curso onde todos ficaram 0,1 ponto acima, esse receberá Conceito 5. Há falta de proporcionalidade e razoabilidade que pune severamente estudantes e instituições que estão na zona de fronteira da nota de corte.
09	Discrepância entre Enamed e Enare	As exigências para habilitação às residências do Enare são menores do que as impostas para a proficiência no Enamed, o que possibilita alunos não proficientes concorrerem às melhores residências do Brasil e estarem inseridos nos serviços públicos de saúde.
10	Rompimento da lógica do Sinaes	Na medida em que há discrepância evidente de método entre as avaliações que geram os conceitos CPC, CC e Enamed, a lógica prevista na Lei do Sinaes de comparabilidade e relatividade está rompida, caminhando para que o Enamed seja o único conceito capaz de gerar punições aos cursos avaliados, o que compromete a ideia de indução de qualidade trazida pelo Sinaes.
11	Inclusão de alunos do 11º período	A participação de alunos do 11º período, de forma precoce, pode ter prejudicado o resultado de algumas IES, especialmente aquelas que têm entradas semestrais.

A ABMES entende que, vencidas as fragilidades apontadas e outras já identificadas pelo próprio Inep, o Enamed tem todas as possibilidades de transformar-se em uma política pública extremamente importante para o país, balizando a formação médica e promovendo indicadores capazes de dar às IES a possibilidade de induzir a qualidade de seus cursos de Medicina. Tudo isso se traduzirá na formação de profissionais cada vez mais capacitados e preparados para os desafios inerentes à profissão.

abmes.org.br

