

# ZERO HORA

RODRIGO LOPES

VER PERFIL ▾



**AO VIVO** | Assista ao programa Verão na Gaúcha

**Entrevista** Notícia

## "Uma expansão desordenada. Somos muito críticos a isso", diz secretário do Ministério da Saúde sobre criação de novos cursos de Medicina no Brasil

O Enamed avalia anualmente estudantes de Medicina e influencia medidas regulatórias, incluindo a abertura e supervisão de cursos.

11/01/2026 - 09h00min



VITOR NETTO

[Enviar email](#)

[Ver perfil](#)



Felipe Proenço de Oliveira, secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Grax Medina / MS / Divulgação

***O jornalista Vitor Netto colabora com o colunista Rodrigo Lopes, titular deste espaço.***

OUTRAS NOTÍCIAS

O Ministério da Saúde acompanha o debate no Congresso sobre a criação de um exame de proficiência para os formandos em Medicina. Um dos principais fatores que impulsionaram essa discussão pelos parlamentares e class^

médica favorável é a expansão acelerada dos cursos em todo o país.

A pasta lembra que já existe, no Brasil, o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), cujo objetivo é aferir a qualidade tanto das instituições de ensino quanto dos estudantes.

Sobre esse e outros temas, a coluna conversou com Felipe Proenço de Oliveira, secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

## O que é o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed)?

O Enamed é um exame para os concluintes do curso de Medicina. Tem origem em um exame que o Ministério da Educação (MEC) já desenvolvia, chamado Enade (*Exame Nacional de Desempenho de Estudantes*). A diferença é que o Enade era realizado a cada três anos, enquanto o Enamed passou a ser uma avaliação anual dos concluintes de Medicina. Além disso, a partir de 2026, o MEC vai aplicar o exame também para os estudantes que estão no quarto ano do curso, período anterior ao internato, que é a fase mais prática da formação. Na edição de 2025 do Enamed, houve quase 90 mil participantes, entre concluintes e médicos. Para nós, é uma ferramenta importante para avaliar o estudante, indicar melhorias na formação, avaliar o curso e, ao se vincular ao Enare (*Exame Nacional de Residência*), ser utilizado (*também*) para o ingresso na residência médica. Outra novidade é que a nota do Enamed tem repercussão não só para o estudante, mas também para a instituição de ensino. Com base no desempenho dos estudantes, o MEC classifica os cursos de Medicina em uma escala de 1 a 5. A nota mínima para ser considerado satisfatório é 3. Cursos com notas 1 e 2 entrarão no processo de supervisão. Para cursos nota 1, haverá suspen-

do vestibular; para os nota 2, haverá diminuição no número de vagas de ingresso. Portanto, o Enamed é um exame progressivo e anual, que se vincula à residência médica e cujos resultados são usados para medidas regulatórias nos cursos.

**LEIA MAIS**

"Ficou evidente que o regime não é perpétuo e pode ser fraturado", diz analista político venezuelano sobre queda de Nicolás Maduro



"É um novo nascimento", diz presidente da Câmara Venezuelana Brasileira de Comércio e Indústria, sobre saída de Maduro

**Você citou bastante o MEC. É um trabalho em conjunto com o Ministério da Saúde?**

Temos uma comissão interministerial na qual todas as temáticas envolvendo a formação em saúde são trabalhadas conjuntamente. Inclusive, este ano quem preside essa comissão é o Ministério da Saúde (MS). Todas as análises e proposições foram feitas de forma conjunta, especialmente porque o MS tem um papel fundamental, por exemplo, no financiamento da residência médica. Atualmente, o ministério financia mais de 20 mil médicos residentes e, a partir de 2026, financiará também as bolsas dos residentes que estavam vinculados ao MEC. Projetamos financiar mais de 35 mil médicos residentes. São iniciativas conjuntas, com reuniões mensais para avaliação e planejamento.

**LEIA MAIS**

"Estou seguro de que os EUA pensaram em Delcy como símbolo dessa transição", diz professor venezuelano sobre a nova presidente da Venezuela

**Como funcionaria essa supervisão? Quais medidas seriam colocadas em prática?**

O MEC tem a atribuição regulatória de autorizar o funcionamento dos cursos, mas também de cancelar vagas e ingressos a partir de medidas regulatórias. Cursos com nota abaixo de 3 não receberão novos investimentos do Fies e do Prouni. Cursos com nota 1 terão suspensão do vestibular, e os com nota 2 terão redução de vagas de ingresso naquele ano. Essas medidas serão reavaliadas conforme o desempenho no próximo Enamed. O fato de o exame ser anual proporciona mais informações sobre o desempenho dos cursos. Além disso, o Inep, vinculado ao MEC, fará uma visita presencial a todos os cursos de Medicina do país, mesmo os mais recentes ou que ainda não tenham concluintes, utilizando um novo instrumento de avaliação. Esse instrumento analisa os serviços de saúde, hospitais e unidades básicas, para verificar se as atividades estão sendo desenvolvidas adequadamente, o número de professores e a proporção de estudantes.

Entendemos que, com a avaliação anual dos estudantes e as visitas *in loco*, teremos mais informações para aferir melhorias. Passamos por um período difícil, entre 2017 e 2020, com uma moratória de cursos de Medicina, que teve o efeito contrário: judicializou o processo e levou a uma expansão desordenada. Somos muito críticos a isso, pois levou a uma maior concentração de cursos em lugares que já tinham essa formação, fugindo de qualquer planejamento previsto na Lei do Mais Médicos. Essa lei foi reconhecida novamente pelo Supremo Tribunal Federal (STF), e com isso voltamos a regular as vagas. Para se ter uma ideia, havia 70 mil pedidos de vagas de Medicina via judicial, e o MEC negou 54 mil, exatamente porque a judicialização levou a uma expansão desordenada. Agora, o MEC voltou a regular isso, junto com um processo de avaliação mais completo.

[LEIA MAIS](#)



"O mercado de eventos mudou, mas nunca esteve tão aquecido", diz Eliana Azeredo, diretora da Capacità



"A direita está ainda bastante apegada à figura de Bolsonaro", diz Gilberto Petry, vice-presidente da CNI, ao projetar cenário eleitoral para 2026

## A criação de vários cursos de Medicina também motivou a criação do Enamed?

Com certeza, para qualificar mais a formação médica e porque o MEC e o MS entendem que houve uma expansão desordenada. No período da moratória, foram criadas 22 mil vagas de Medicina, muitas por ampliação de cursos já existentes. Isso levou a uma situação em que, em muitas cidades, as instituições procuram os serviços do SUS para que os estudantes desenvolvam atividades, causando saturação nessas localidades. Por isso, o MS faz uma avaliação rigorosa da quantidade de profissionais médicos e da disponibilidade de serviços de saúde em cada região. Vemos que, em várias regiões, já há saturação ou até mais estudantes do que o preconizado. Ao mesmo tempo, analisamos localidades que tenham capacidade de serviço, mas não tenham profissionais suficientes. Entendemos que, hoje, é momento de focar na qualidade da formação, não na quantidade de estudantes. Por isso, houve a negativa de milhares de vagas solicitadas judicialmente. O Enamed traz informações justamente para regular esse processo.

## Como o Ministério da Saúde avalia o debate no Senado sobre criar uma prova, estilo OAB, para os cursos de Medicina?

Entendemos que é necessário um exame de proficiência, mas ele deve ser um dos elementos da avaliação. Preocupa-nos, por exemplo, um dos projetos de lei em discussão, que basicamente cria um exame de proficiência e atribui essa responsabilidade ao Conselho Federal de Medicina (CFM),

propondo que haja tanto uma prova de proficiência quanto o Enamed. Achamos que deve haver um exame de proficiência, mas utilizando a experiência e o acúmulo do MEC para realizá-lo. Se houver um exame separado do Enamed, o que acontece com resultados divergentes? O que representa para um estudante se submeter a dois exames? Qual o custo? Propomos que haja, sim, um exame de proficiência, mas inserido em todo um sistema de avaliação que pense a residência médica e o ingresso no programa Mais Médicos, que hoje tem suprido a necessidade de profissionais de saúde da família em municípios de alta vulnerabilidade, oferecendo uma carreira. Propomos que a proficiência seja parte de um sistema de avaliação com repercussão para os cursos, não só para os estudantes, sendo mais completo do que o proposto em um dos projetos de lei. Propomos uma comissão entre MEC, MS, CFM e Associação Médica Brasileira (AMB) responsável por essa avaliação, e que o Enamed seja o exame de proficiência, nos aproximando de medidas tomadas por outros países. Esse caminho tem repercussão para os cursos e para os estudantes, já que, para exercer, a medicina será necessário um desempenho satisfatório.

**LEIA MAIS**



"A porta de entrada do sistema é a emergência", diz vice-presidente do Cremers

## E qual a relação do Enamed com a residência médica?

Hoje, temos 20 mil vagas de residência de acesso direto. Assim como as universidades aderem ao Enem, os programas de residência podem aderir ao Enare. O Rio Grande do Sul não tem uma adesão tão alta devido à tradição do exame da Amrigs (*Associação Médica do Rio Grande do Sul*). Dessas 20 mil vagas, 5 mil são do Enare. O estudante do sexto ano que fez o Enare<sup>1</sup> usa essa nota para concorrer a uma dessas 5 mil vagas. An-

estudante fazia o Enare e só precisava comparecer ao Enade

## COLUNISTAS

uma maior vinculação no Brasil era uma das principais críticas ao ingresso na residência. Essa vinculação deu mais legitimidade ao exame e mais motivação para o estudante participar e ter bom desempenho.

### **Como funciona hoje o ingresso de brasileiros formados em Medicina no Exterior no mercado de trabalho no Brasil?**

Há duas possibilidades: por meio do Revalida (*Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos*), executado pela mesma instituição do Enamed, onde o estudante é avaliado nos aspectos teórico e prático e, se aprovado, pode se registrar em um conselho de medicina e exercer a profissão, ou pode concorrer a uma vaga do Mais Médicos, desde que a vaga não tenha sido ocupada por um profissional com registro no Brasil. Essa (*última*) modalidade existe desde 2013, passou por diferentes governos e foi retomada por uma nova lei aprovada no Congresso em 2023. Se aprovado no Mais Médicos, o médico exercerá a profissão, com registro provisório no município alocado, sob supervisão de uma universidade responsável pela formação dentro do programa.

### **E estrangeiros formados no Exterior que vêm para o Brasil, como funciona o acesso ao mercado de trabalho?**

É o mesmo caminho do Revalida. No caso do Mais Médicos, é uma terceira etapa: primeiro as vagas são ofertadas para médicos com registro no Brasil, depois para médicos brasileiros formados no Exterior, e, se ainda não preenchidas, para médicos estrangeiros formados no exterior, o que tem sido raro. No último edital, para 13 mil vagas houve 45 mil concorrentes, mostrando grande procura de médicos brasileiros formados no Brasil. Inclusive, muitos são egres de cursos criados pelo Mais Médicos em regiões com

necessidade social, não em lugares que já tinham cursos. Por isso, entendemos que o Mais Médicos é hoje um programa para médicos brasileiros, com participação quase residual de médicos estrangeiros. Eventualmente, há decisões judiciais para reingresso de médicos estrangeiros que já participaram do programa.

**LEIA MAIS**

"Terei que optar entre limpeza, segurança, energia ou o RU", diz reitora sobre redução do orçamento da UFRGS para 2026

**Hoje, um dos problemas do sistema de saúde é o atendimento na atenção primária. O que o MS faz para incentivar formandos a atuarem nessa área?**

Primeiro, destacamos a preocupação de que o egresso de Medicina possa fazer residência. Segundo dados de demografia médica, em 2023 formaram-se 32 mil novos médicos, mas havia vagas de residência de acesso direto para apenas 16 mil. Essa situação se agravou no governo anterior, que fechou vagas de residência, enquanto permitia expansão desordenada na graduação. Uma das nossas primeiras ações foi retomar a expansão de vagas de residência, autorizando todas as solicitações na área de Medicina de Família e Comunidade. Um caminho importante para atuar na atenção primária é o programa Mais Médicos. O profissional participa de uma especialização em Medicina de Família e Comunidade oferecida por uma universidade federal, que também supervisiona suas atividades. Ele tem um supervisor à disposição para discutir casos clínicos e, ao término, pode cursar um mestrado profissional ou doutorado. É uma forma de ingressar na atenção primária com suporte do MS e de uma universidade. Para quem já é especialista, o MS, através do AgSUS, faz seleções para municípios de alta vulnerabilidade.

médico aprovado, especialista em Medicina de Família e Comunidade, escolhe ir para essa localidade e se torna um servidor com carreira, progressão salarial e incentivos para receber estudantes ou residentes. Trabalhamos nessa perspectiva, mas depende da localidade. Em alguns municípios, a contratação é feita pelo próprio município, que recebe financiamento do MS para a atenção primária. Em muitas localidades, temos os médicos do Mais Médicos em formação e, cada vez mais, médicos em carreira federal atuando em municípios de alta vulnerabilidade.

## Leia aqui outras colunas.



GZH Faz Parte Do The Trust Project

SAIBA MAIS

Mais sobre:

ministério da saúde

saúde

medicina

## PODE INTERESSAR

Oferecido por Taboola

Truque das atrizes que reduz as varizes! Veja!

SAÚDE EM FOCO | Patrocinado

A lição de Dona Eva Sopher sobre ideologias políticas | GZH

Marca nova no Brasil faz liquidação de Ar Portátil

Ar Condicionado Vertical | Patrocinado

Leia mais

O que diz a polícia sobre caso do jovem que desapareceu no Pico Paraná