



Formação Médica  
para o Brasil

onde estamos e  
para onde vamos?

Um olhar comprometido  
com a responsabilidade  
social no século XXI



# AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA 2026



**OPAS**

MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE







## AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Documento imagético de apoio  
para Desenvolvimento Docente

Produto das ações e reflexões do Projeto REVER:  
"Formação Médica para o Brasil: onde estamos e para onde  
vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade  
social no século XXI"



## AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Documento imagético de apoio para Desenvolvimento Docente

Produto das ações e reflexões do Projeto REVER: "Formação Médica para o Brasil: onde estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século XXI"

### Expediente

#### Autoria

Valdes Roberto Bollela  
Oscarina da Silva Ezequiel

#### Co-autoria

Denise Herdy Afonso  
Estevão Toffoli Rodrigues  
Lia Márcia Cruz da Silveira  
Liliana Santos  
Lorene Louise Silva Pinto  
Rodrigo Pinheiro Silveira  
Sandro Schreiber de Oliveira  
Sylvia Helena Souza da Silva Batista

#### Conselho Diretor da Abem

Diretor Presidente: Sandro Schreiber de Oliveira  
Diretor Vice-Presidente: Estevão Toffoli Rodrigues  
Diretora Tesoureira: Denise Herdy Afonso  
Diretora de Inovação: Alessandra Carla de A. Ribeiro  
Diretor Secretário: Aristides Augusto Palhares Neto  
Diretora Discente: Naiana Palheta Moraes  
Diretor Médico-Residente: Vinicius Santos Rodrigues

#### Equipe da Secretaria Abem

Rozane Landskron Gonçalves  
Bianka Beatriz Cruz de Moraes

Cristiane Cavalcanti Pinto Ruiz  
Danielle Gomes Batista  
Erika Maria Lima Bandeira  
Felipe Luis Brito Sousa  
Marcos Vinicius da Silva Máximo  
Robson Santos Amaral Filho

#### Equipe de relatoria do Projeto

##### REVER

Aline de Jesus Santos  
Guilherme Ávila Salgado  
Jamilé Gomes Conceição  
Lenira Ferreira Ribeiro  
Márcio Lemos Coutinho  
Matheus Silva Pedreira

#### Equipe de comunicação - Comunick Press

Nicolli Oliveira  
Carolina Gonçalves  
Luciana Mendonça  
Júlio César Vicentini  
Mayara Aguiar  
Victor Rodrigues

#### Projeto Gráfico, ilustrações e capa:

Eduardo Grisoni

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

### Ficha catalográfica

Brasil. ABEM - Associação Brasileira de Educação Médica  
Brasília, 2026.

27 p. : il.  
ISBN  
1. Educação na Saúde. 2. Administração em Saúde. 3. Saúde Pública.  
I. Título.

Título para indexação:  
PROGRAMATIC EVALUATION IN MEDICAL TRAINING  
Image support document for Teacher Development  
Product of the actions and reflections of the REVER Project: "Medical Training for Brazil: where are we and where are we going? A look committed to social responsibility in the 21st century"

## Sumário

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO .....                                                                                | 5  |
| 1. Da educação tradicional à educação baseada em competências .....                               | 8  |
| 2. A formação baseada em competência exige um sistema de avaliação .....                          | 10 |
| 3. Construindo o Sistema da Avaliação Programática a partir das boas práticas já existentes ..... | 12 |
| 4. Registrar a trajetória para tomada de decisão: e-portfólio e Comitê de Avaliação (CAV) .....   | 14 |
| 5. Mais pixels = imagem mais nítida: a lógica por trás da avaliação programática .....            | 17 |
| 6. Cada docente gera evidências: o papel do professor na avaliação programática .....             | 19 |
| 7. Acompanhamento longitudinal do estudante .....                                                 | 22 |
| 8. Implantação da avaliação programática .....                                                    | 24 |
| 9. Considerações finais .....                                                                     | 26 |





**Apresentação**

# AVALIAÇÃO que PROMOVE APRENDIZAGEM

**Informar** estudantes e professores

**Acompanhar** o desenvolvimento da competência

**Garantir** a formação da identidade profissional



**ACOMPANHAMENTO**  
longitudinal



**FEEDBACK**  
construtivo



**EVIDÊNCIAS**  
múltiplas



**CUIDADO E**  
**MENTORIA**

APRENDIZ  
EM FORMAÇÃO

EDUCAÇÃO MÉDICA BASEADA EM COMPETÊNCIAS



Este documento reúne, em formato imagético, uma síntese dos principais conceitos que sustentam a avaliação programática na educação médica. As figuras foram elaboradas para apoiar a compreensão e a discussão de temas centrais presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Medicina de 2025 e nos Cadernos REVER/ ABEM de implementação, especialmente no que se refere à educação baseada em competências, ao acompanhamento longitudinal do estudante e à tomada de decisão colegiada.

A proposta parte do entendimento de que a avaliação não deve ser vista apenas como um mecanismo de classificação ao final do curso. Em uma perspectiva contemporânea, avaliar também significa promover aprendizagem, organizar evidências ao longo do tempo, oferecer feedback significativo e sustentar decisões mais justas sobre progressão, apoio, remediação e certificação. Por isso, a avaliação programática depende de um sistema: múltiplos métodos, diferentes contextos, registros confiáveis, uma plataforma longitudinal e um Comitê de Avaliação capaz de interpretar as evidências de modo integrado.

As seis primeiras imagens apresentam, em sequência, os fundamentos conceituais dessa proposta. As duas imagens finais sintetizam e operacionalizam o conjunto, oferecendo uma visão integrada do acompanhamento do estudante e da implantação institucional da avaliação programática. O objetivo é que este material possa ser utilizado em processos de desenvolvimento docente, revisão curricular e planejamento institucional em escolas médicas comprometidas com a formação por competências.



## 1. Da educação tradicional à educação baseada em competências

A primeira imagem apresenta a mudança de paradigma entre o modelo tradicional de formação médica e a educação baseada em competências. No paradigma tradicional, o currículo tende a ser organizado a partir de conteúdos e disciplinas, com tempo fixo para a conclusão do curso, avaliações episódicas e uma forte ênfase na aprovação ao final do processo. Nessa lógica, a avaliação funciona predominantemente como verificação terminal do que foi aprendido.

No paradigma contemporâneo, o foco desloca-se para as competências e para os resultados da aprendizagem. A formação passa a valorizar a integração entre conhecimentos, habilidades e atitudes, bem como o desenvolvimento progressivo do estudante em contextos autênticos de prática. A referência ao CanMEDS simboliza essa virada histórica e conceitual que consolidou a formação orientada por competências no início do século XXI.

A faixa inferior explicita a conexão com a avaliação programática: se o objetivo é formar por competências, o sistema de avaliação também precisa mudar. Isso implica trabalhar com avaliação para a aprendizagem, múltiplas evidências, feedback, apreciação colegiada e decisões de progressão e certificação mais robustas e defensáveis.

### Avaliação Baseada em Competência



**Figura 1: Da educação tradicional à educação baseada em competências**



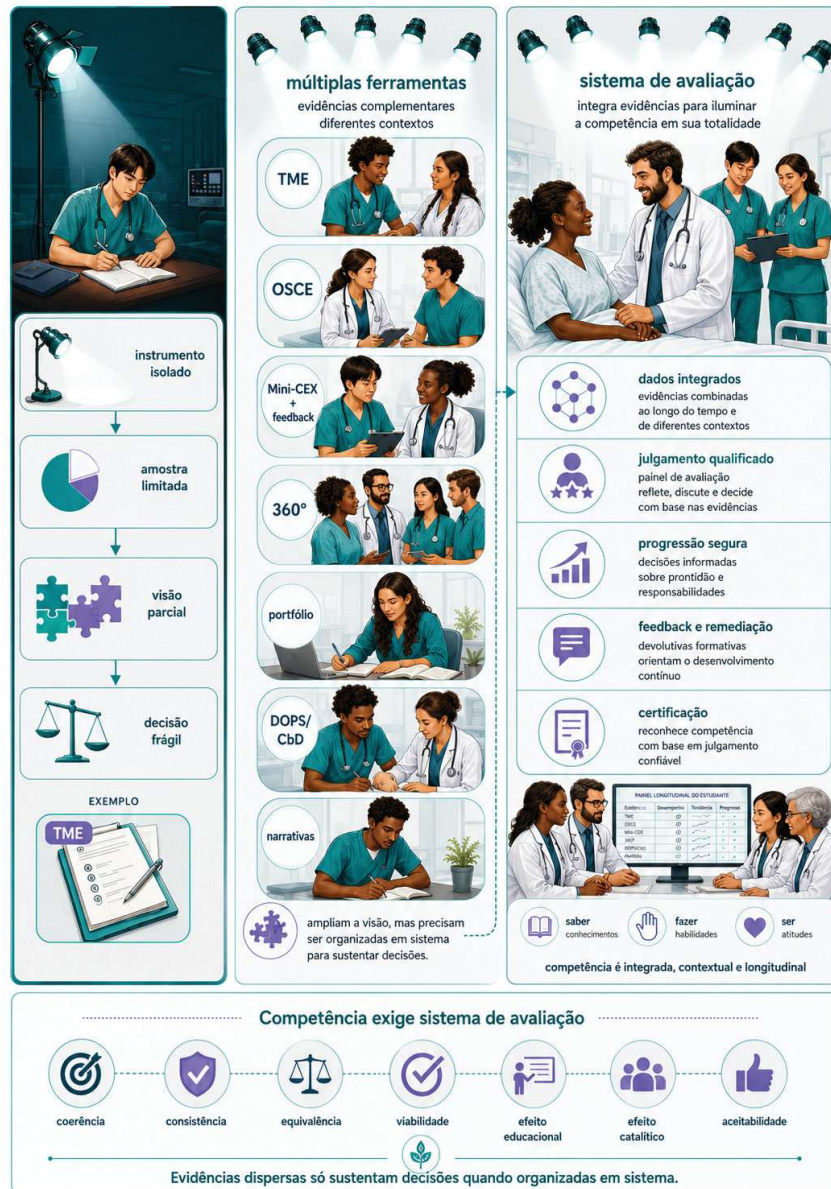
## 2. A formação baseada em competência exige um sistema de avaliação

A segunda imagem reforça a ideia de que competência não pode ser adequadamente avaliada por um único instrumento. Métodos isolados produzem apenas amostras parciais do desempenho do estudante e, por isso, sustentam decisões frágeis. Essa limitação foi característica de muitos modelos tradicionais, excessivamente centrados em provas cognitivas.

Ao reunir diferentes ferramentas — como testes escritos (exemplo: TME – testes de múltipla escolha), OSCE – (*Objective Structured Clinical Examination*), Mini-CEX (*Mini-Clinical Evaluation Exercise*), avaliação 360°, portfólio, DOPS (*Direct Observation of Procedural Skills*), CbD (*Case-Based Discussion*) e narrativas — amplia-se a visão sobre o estudante. Entretanto, a mera soma de instrumentos não basta. O ponto central da figura é que múltiplos métodos precisam ser articulados em um sistema de avaliação, com propósito formativo, coleta longitudinal de dados e integração de informações produzidas em diferentes contextos.

A imagem também traduz, de forma sintética, critérios de qualidade descritos no *Consensus Framework for Good Assessment*: coerência, consistência, equivalência, viabilidade, efeito educacional, efeito catalítico e aceitabilidade. Em conjunto, esses elementos mostram que a qualidade da avaliação depende menos do instrumento isolado e mais da arquitetura do sistema que organiza as evidências e sustenta decisões educativas.

**Figura 2: A formação baseada em competência exige um sistema de avaliação**



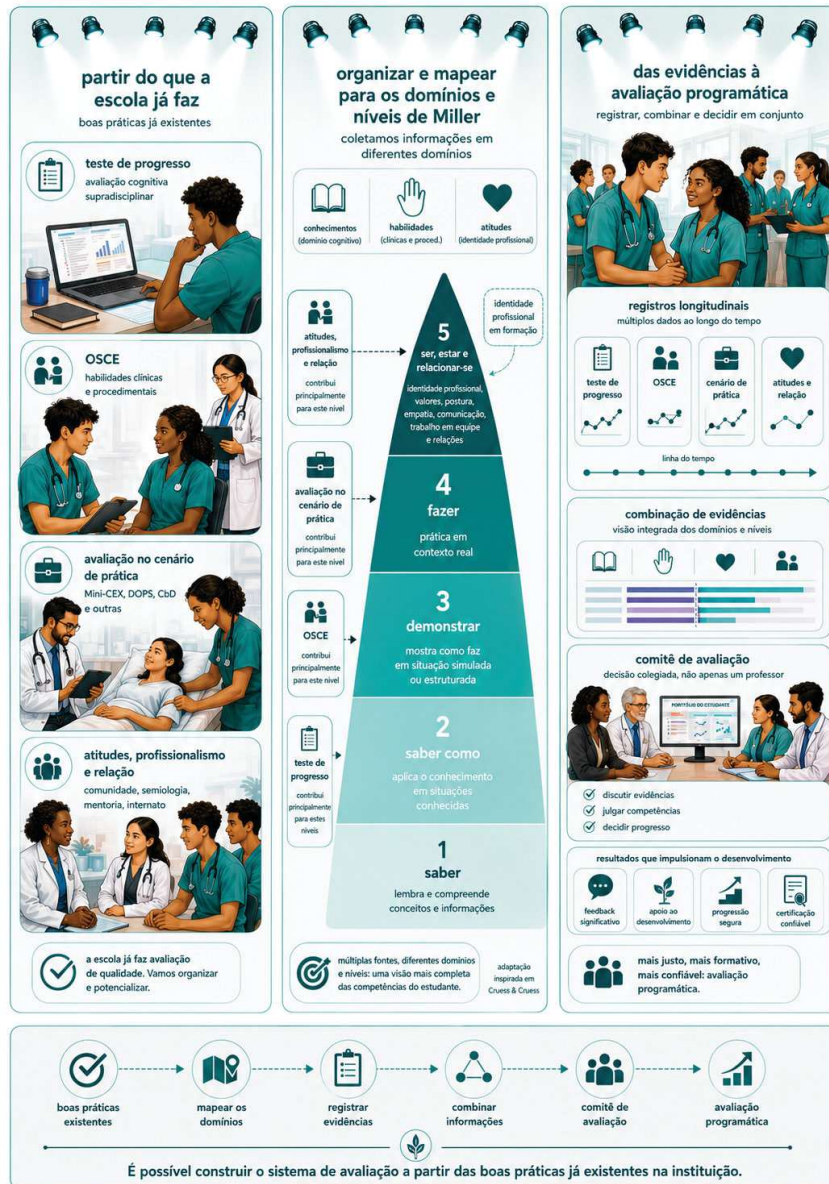
### **3. Construindo o Sistema de Avaliação Programática a partir das boas práticas já existentes**

A terceira imagem transmite uma mensagem de possibilidade e esperança institucional: construir um sistema de avaliação orientado pelos princípios da avaliação programática não significa começar do zero. Muitas escolas médicas já possuem práticas avaliativas de qualidade, que podem ser reconhecidas, organizadas e potencializadas.

A figura mostra como diferentes estratégias existentes podem ser mapeadas aos domínios e níveis da pirâmide de Miller. O teste de progresso e outras avaliações supradisciplinares contribuem sobretudo para os níveis "saber" e "saber como"; o OSCE permite observar o nível "demonstrar"; as avaliações no cenário real de prática — como Mini-CEX, DOPS e CbD — aproximam-se do nível "fazer". O domínio do "ser, estar e relacionar-se" remete à dimensão atitudinal, à identidade profissional e ao profissionalismo, usualmente observados em contextos longitudinalmente acompanhados, como semiologia, internato, mentoria e atividades na comunidade.

O sentido da imagem é mostrar que a escola pode articular essas boas práticas já existentes, registrá-las e combiná-las de modo mais intencional. Quando isso acontece, as evidências deixam de estar dispersas e passam a contribuir para decisões colegiadas sobre o percurso do estudante, aproximando a instituição da lógica da avaliação programática.

**Figura 3: Construindo o Sistema de Avaliação Programática a partir das boas práticas já existentes**



#### **4. Registrar a trajetória para tomada de decisão: e-portfólio e Comitê de Avaliação (CAV)**

A quarta imagem destaca dois pilares operacionais da avaliação programática: uma plataforma longitudinal de registro — idealmente um e-portfólio — e um Comitê de Avaliação responsável por interpretar as evidências e decidir com responsabilidade. O e-portfólio organiza e dá visibilidade à trajetória do estudante, permitindo acompanhar, ao longo do tempo, informações quantitativas e qualitativas que, de outra forma, permaneceriam dispersas.

Entre os elementos a serem registrados estão os resultados de avaliações somativas disciplinares e supradisciplinares, registros de feedback formativo, dados relativos a habilidades clínicas e procedimentais, observações sobre atitudes e profissionalismo, narrativas e reflexões, além das devolutivas de mentores e preceptores. A plataforma longitudinal transforma essa multiplicidade de fontes em uma trajetória compreensível, favorecendo a análise evolutiva do estudante.

Merece destaque também a necessidade de estimular estudantes a fazerem sua autoavaliação e avaliação por pares, nas atividades que realizam em grupos. Além da autoavaliação é fundamental também, que cada estudante tenha a oportunidade de refletir sobre suas próprias experiências (e se possível relatar algumas delas na forma de narrativas no e-portfólio ou plataforma de registro equivalente). Estes relatos ficam acessíveis pelos mentores que acompanham os estudantes e lhes fornece uma devolutiva por escrito no e-portfólio. Ao longo da formação, o jovem aprendiz deve contar com a presença de uma pessoa (professor ou preceptor) mais experiente para acompanhá-lo.



O Comitê de Avaliação, por sua vez, representa a passagem do registro à decisão. Sua função é acompanhar a trajetória, analisar evidências de forma integrada, discutir contexto e desempenho, reconhecer progressão, identificar necessidades de apoio e deliberar sobre aprovação, aprovação condicional, remediação ou reprovação. A colegialidade protege o processo, reduz a dependência do julgamento isolado de um único professor e fortalece a justiça, a função formativa, decisões defensáveis e institucionais.

**Figura 4: Registrar a trajetória para tomada de decisão: e-portfolio e Comitê de Avaliação (CAV)**





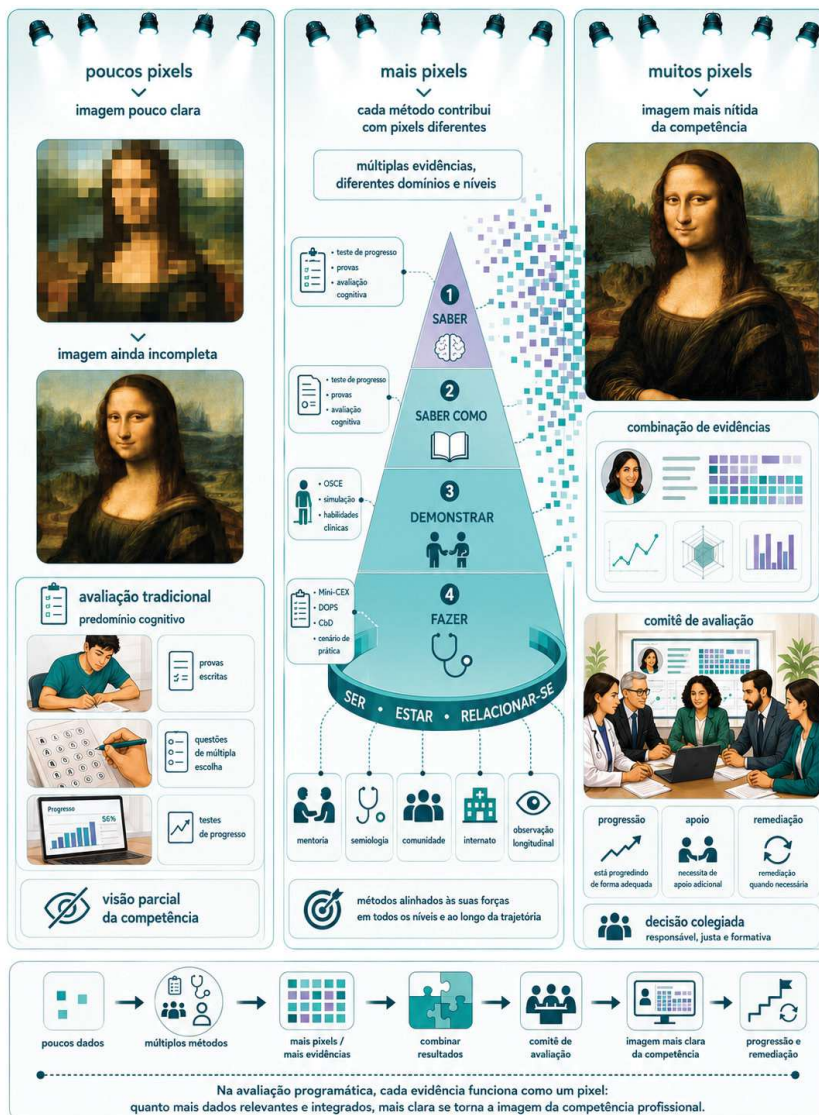
## **5. Mais pixels = imagem mais nítida: a lógica por trás da avaliação programática**

A quinta imagem utiliza a metáfora dos pixels para explicar a lógica da avaliação programática. Quando há poucos pixels, a imagem formada é incompleta e pouco nítida — como acontece quando se tenta compreender a competência profissional do estudante a partir de uma única dimensão, geralmente a cognitiva. Esse foi, em grande medida, o limite de modelos avaliativos tradicionais que se apoiavam predominantemente em provas escritas.

À medida que diferentes métodos são incorporados e articulados, surgem mais pixels. Cada pixel corresponde a uma pequena evidência gerada em momentos, contextos e domínios distintos: conhecimentos, habilidades, desempenho em simulação, prática real, atitudes, profissionalismo e relação com pacientes, colegas e equipe. A imagem da competência torna-se, então, mais clara, contextualizada e fiel à complexidade do desempenho profissional.

A figura também reforça que os diferentes estratos da pirâmide de Miller e a dimensão do “ser, estar e relacionar-se” exigem instrumentos apropriados e interpretação cuidadosa. O Comitê de Avaliação é quem transforma esses múltiplos pixels em compreensão significativa, identificando e definindo a possibilidade de progressão ou a necessidade de remediação para cada estudante. A decisão pode ser a reprovação por conta da necessidade de mais tempo e treinamento para alcançar o nível de competência esperado para aquele momento da formação do estudante ou da estudante.

**Figura 5: Mais pixels = imagem mais nítida: a lógica por trás da avaliação programática**





## **6. Cada docente gera evidências: o papel do professor na avaliação programática**

A sexta imagem enfatiza o papel de cada docente na construção cotidiana da avaliação programática. Ela desloca o olhar do sistema abstrato para o trabalho concreto dos professores, preceptores, tutores e mentores, mostrando que a qualidade do sistema depende da produção contínua de evidências ao longo do curso.

Cada docente pode (e deve) contribuir de diferentes formas para que a avaliação programática seja efetiva: elaborando itens e provas, participando do teste de progresso, oferecendo feedback breve em atividades de ensino, desenhando e avaliando estações de OSCE, observando o estudante no local de prática, registrando aspectos atitudinais e de profissionalismo, acompanhando processos de mentoria e analisando resultados para aprimorar disciplinas e estágios. Em outras palavras, cada encontro de aprendizagem pode gerar um pixel útil.

Aqui também merece destaque o papel que cada estudante tem neste processo colaborativo de construção da competência para a prática e formação da identidade profissional. A autoavaliação e a avaliação por pares, nos cenários da prática profissional são elementos fundamentais, como fonte de dados, para a composição do sistema de avaliação.

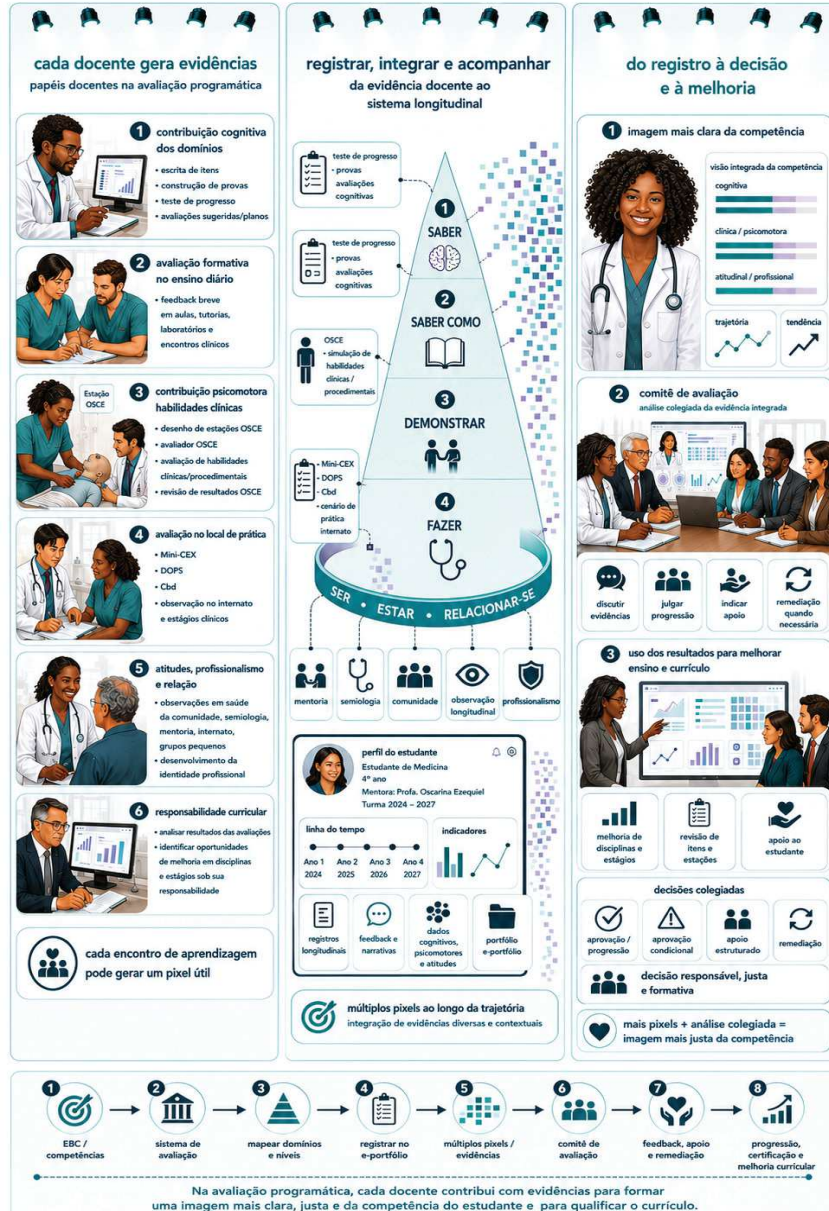
**IMPORTANTE:** não se espera que os estudantes sejam avaliados o tempo todo. É fundamental que o estudante tenha a oportunidade de errar e aprender com seus erros. Alguns momentos avaliativos nos cenários da prática profissional ou em atividades de pequeno grupo devem ser registrados no e-portfolio para compor a percepção da competência, sendo levada em conta também os



resultados das avaliações cognitivas somativas, das avaliações de habilidades clínicas e procedimentais e atitudinais.

A imagem 6 mostra, ainda, como essas contribuições precisam ser registradas, integradas e acompanhadas em uma plataforma longitudinal. Quando os dados produzidos pelos docentes chegam ao e-portfolio e são posteriormente analisados pelo Comitê de Avaliação, ganham sentido educacional mais amplo: ajudam a formar uma imagem mais justa da competência do estudante e, ao mesmo tempo, oferecem informações para melhoria do currículo e do próprio processo formativo.

**Figura 6: Cada docente gera evidências: o papel do professor na avaliação programática**



## 7. Acompanhamento longitudinal do estudante

Essa imagem integra os conceitos apresentados anteriormente em uma visão centrada no acompanhamento longitudinal do estudante. Ela destaca que a avaliação programática é um processo contínuo, no qual múltiplas fontes de evidência, o portfólio longitudinal, o feedback significativo e a análise colegiada se articulam para promover desenvolvimento e sustentar decisões.

A figura também evidencia a coexistência de instâncias complementares — como Comitê de Avaliação e comissões acadêmicas — e mostra que a finalidade do sistema não é apenas julgar, mas acompanhar, apoiar, reconhecer progressão e orientar remediação quando necessário. Trata-se, portanto, de uma imagem-síntese do percurso do estudante dentro de um sistema longitudinal de avaliação.

Na descrição original de sistemas que utilizam o conceito de avaliação programática é indicado que se tenha um Comitê de Avaliação (CAV), que inclui coordenadores de unidades curriculares, e professores com alguma expertise em avaliação que farão a análise do desempenho dos estudantes. Este CAV se reúne ao longo do ano (ao menos uma vez por semestre para análise da evolução dos estudantes). É um subgrupo menor que seria o Comitê Decisório. Que ao final de cada ciclo (pode ser anual, a cada dois ou três anos) decide sobre a progressão do estudante. Na prática estes dois trabalhos pode ser feito pelo mesmo grupo do CAV se ele não for muito numeroso.

**Figura 7: O acompanhamento longitudinal do estudante**

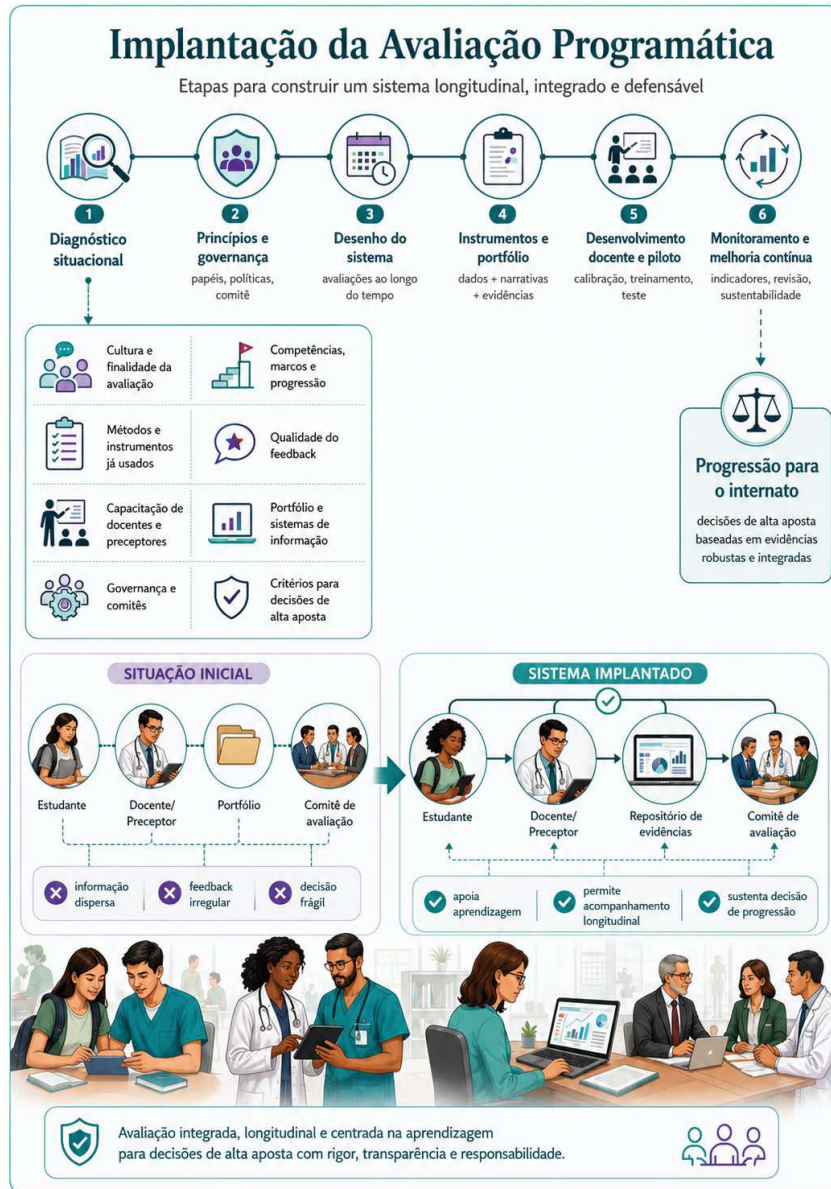


## 8. Implantação da avaliação programática

A imagem apresenta a síntese de implantação da avaliação programática em perspectiva institucional. Em vez de focar apenas no estudante, ela organiza os passos necessários para a construção de um sistema longitudinal, integrado e defensável: diagnóstico, definição de princípios, desenho do sistema, infraestrutura, desenvolvimento docente, governança e monitoramento dos resultados.

Ao final, a figura evidencia que a implantação da avaliação programática é um processo institucional progressivo. Seu sucesso depende de visão compartilhada, clareza de propósitos, desenvolvimento das pessoas envolvidas, uso qualificado das evidências e alinhamento entre currículo, avaliação e decisões de progressão. Assim, encerra o documento oferecendo um roteiro operacional para transformar conceitos em prática institucional.

**Figura 8: Etapas para implantação da avaliação programática**



## 9. Considerações finais

As imagens reunidas neste documento mostram que a avaliação programática não se resume à adoção de novos instrumentos. Trata-se de uma mudança de lógica: sair de avaliações episódicas e fragmentadas para um sistema longitudinal, orientado por competências, que usa diferentes fontes de evidência para promover aprendizagem e sustentar decisões mais seguras sobre progressão e certificação.

Em conjunto, os infográficos reforçam quatro ideias-chave: a necessidade de alinhar avaliação e currículo na educação baseada em competências; a possibilidade de começar a partir das boas práticas já existentes na instituição; o papel estruturante do e-portfólio e do Comitê de Avaliação; e a importância do trabalho cotidiano dos docentes na geração de evidências relevantes, nas diferentes etapas para sua implantação.

As imagens e os textos deste documento procuram oferecer uma linguagem visual e conceitual acessível para apoiar a implementação da avaliação programática em cursos de Medicina. Espera-se que este material favoreça o diálogo entre docentes, gestores e estudantes, estimulando a construção de sistemas avaliativos mais coerentes com a formação por competências, com o acompanhamento longitudinal do estudante e com decisões educacionais mais justas, formativas e defensáveis.



**NOTA FINAL:** *As imagens e textos deste documento foram concebidos, revisados e validados pelos autores. A ferramenta ChatGPT, da OpenAI, modelo GPT-5.5 Thinking, foi utilizada como apoio para organização conceitual, elaboração de versões preliminares de textos, geração e refinamento de imagens, sempre sob curadoria, revisão crítica e responsabilidade final dos autores.*







**OPAS**

MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

