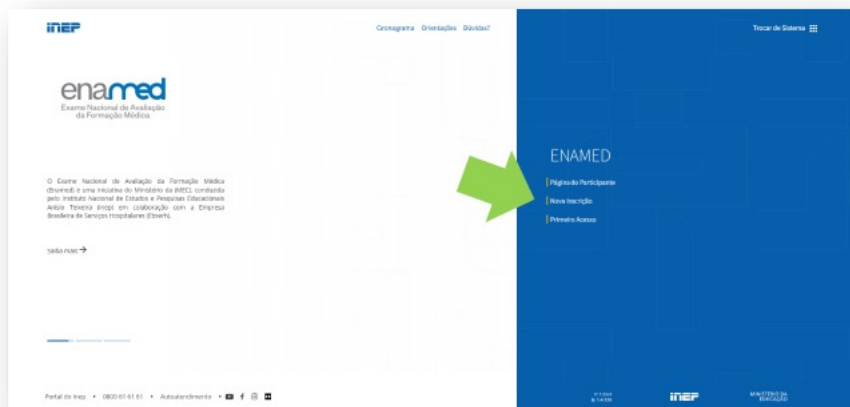


Passo 1

Acesse o Sistema do Exame Nacional da Medicina: <https://enamed.inep.gov.br/enamed/>

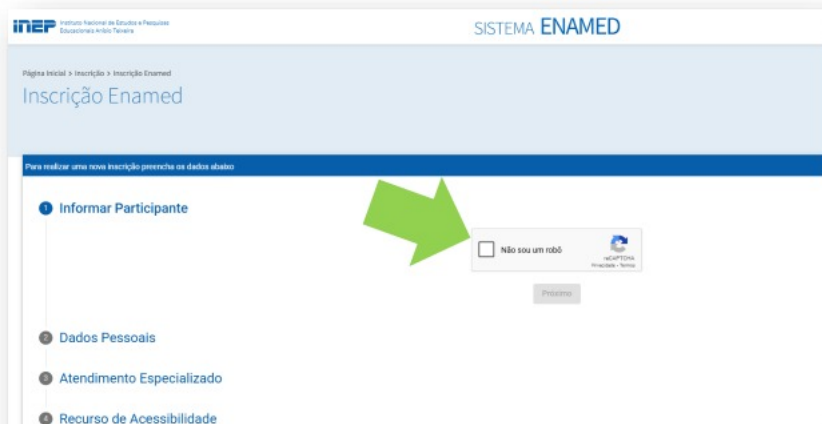
Passo 2

Clique em “Nova Inscrição”.



Passo 3

Faça a autenticação informando “Não sou um robô”:



Passo 4

Preencha seu CPF e sua data de nascimento:

INEP Instituto Nacional de Educação e Pesquisa
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio

SISTEMA ENAMED

Página inicial > Inscrição > Inscrição Enamed

Inscrição Enamed

Para realizar uma nova inscrição preencha os dados abaixo

1 Informar Participante

CPF: * Data de nascimento *
Digite apenas números.

Próximo

2 Dados Pessoais

3 Atendimento Especializado

4 Recurso de Acessibilidade

Passo 5

Preencha seus dados pessoais:

INEP Instituto Nacional de Educação e Pesquisa
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio

SISTEMA ENAMED

Para realizar uma nova inscrição preencha os dados abaixo

1 Informar Participante

2 Dados Pessoais

CPF: Sexo: Data de nascimento:

Nome completo: Nome da mãe: Nome do pai:
Informe o nome completo do seu pai.

☐ Não quero declarar o nome do meu pai

Nacionalidade: *

Seus dados pessoais estão de acordo com o seu cadastro na Receita Federal.
Caso seus dados não estejam corretos, preencha sua inscrição e os corrija posteriormente na Receita Federal.
Em caso de dúvidas, entre em contato com a Central de Atendimento pelo telefone 0800-016161.

Endereço

Se você não tem certeza de qual é o CEP, o site dos correios pode te ajudar. [Clique aqui.](#)

Passo 6

Preencha seu endereço e clique no botão “próximo”:

inep Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

SISTEMA ENAMED

Endereço

Se você não tem certeza de qual é o CEP, o site dos Correios pode te ajudar. [Clique aqui.](#)

CEP * Logradouro * Número *

Opcional CEP para envio

Complemento Bairro * UF *

Município *

Valor Próximo

- Atendimento Especializado
- Recurso de Acessibilidade
- Tratamento pelo Nome Social
- Utilização de Resultado

Passo 7

Se você deseja atendimento especializado ou específico, informe aqui e escolha em seguida os recursos de acessibilidade disponíveis. Após, clique em “próximo”.

inep Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

SISTEMA ENAMED

Para realizar uma nova inscrição preencha os dados abaixo

- Informar Participante
- Dados Pessoais
- Atendimento Especializado

Você necessita de atendimento especializado para realizar a prova?

☒ Sim ☐ Não

Qual a sua deficiência, transtorno funcional específico ou outra condição específica? Você pode marcar mais de uma opção, se necessário.

<input type="checkbox"/> Baixa visão	<input type="checkbox"/> Orelheira	<input type="checkbox"/> Deficiência auditiva
<input type="checkbox"/> Deficiência física	<input type="checkbox"/> Deficiência intelectual	<input type="checkbox"/> Distúrbio
<input type="checkbox"/> Discalculia	<input type="checkbox"/> Distúrbio	<input type="checkbox"/> Déficit de atenção
<input type="checkbox"/> Cegueira	<input type="checkbox"/> Síndrome	<input type="checkbox"/> Lactante
<input type="checkbox"/> Surdez	<input type="checkbox"/> Síndrome	<input type="checkbox"/> Transtorno do Espectro Autista
<input type="checkbox"/> Visão monocular	<input type="checkbox"/> Outra condição específica	

Atenção: o participante deve dispor de documentos que comprovem a deficiência, transtorno funcional específico ou outra condição específica que motiva a solicitação de atendimento especializado, conforme o caso, e estar ciente de que as informações prestadas devem ser exatas e fidedignas, sob pena de ser eliminado do Enamed. O Inep reserva-se o direito de solicitar, a qualquer tempo, documentos que atestem a necessidade do atendimento solicitado.

Valor Próximo

Passo 8

Caso sua resposta tenha solicitado atendimento especializado, informe se você precisará de algum recurso de acessibilidade, envie a documentação (PDF, PNG ou JPG com tamanho máximo de 2mb) e clique em “próximo”:

INEP Instituto Nacional de Educação e Pesquisas
Educação para Todos

SISTEMA ENAMED

Para realizar uma nova inscrição preencha os dados abaixo

- Informar Participante
- Dados Pessoais
- Atendimento Especializado
- Recurso de Acessibilidade**

Você utilizará aparelho específico para aferir a glicemia no dia de aplicação da prova?

☐ Sim ☐ Não

Qual o recurso de acessibilidade você precisa para realização da prova? Você pode marcar mais de uma opção se necessário:

☐ Tempo adicional ☐ Não necessita de nenhum recurso

Voltar Próximo

Passo 9

Se desejar atendimento pelo nome social, informe na tela seguinte e clique em “próximo”. **ATENÇÃO:** Para ser Tratado pelo Nome Social é necessário o cadastro dessa condição junto à Receita Federal do Brasil. Você deve atualizar essa informação na Receita Federal e solicitar sua utilização no Sistema da PND até o último dia do período de solicitação de Tratamento pelo Nome Social

INEP Instituto Nacional de Educação e Pesquisas
Educação para Todos

SISTEMA ENAMED

Para realizar uma nova inscrição preencha os dados abaixo

- Informar Participante
- Dados Pessoais
- Atendimento Especializado
- Recurso de Acessibilidade
- Tratamento pelo Nome Social**

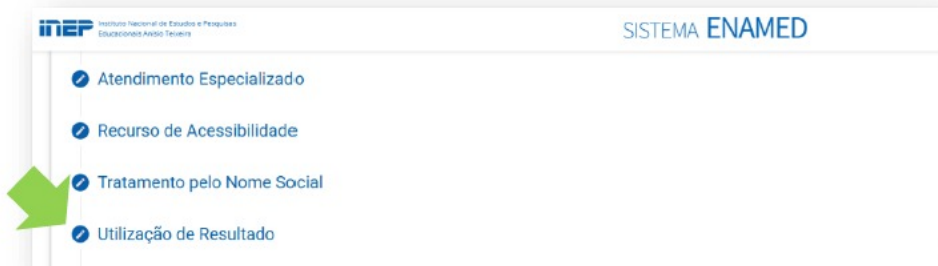
Essa informação é exclusiva para os participantes travestis, transgêneros ou transexuais que se identificam e querem ser reconhecidos socialmente em consonância com sua identidade de gênero, desde que tenham feito esse cadastro na Receita Federal do Brasil. Você quer ser tratado pelo nome social?

☐ Sim ☐ Não

Voltar Próximo

Passo 10

Selecione se você deseja utilizar o resultado do Enamed para o Exame Nacional de Residência (Enare):



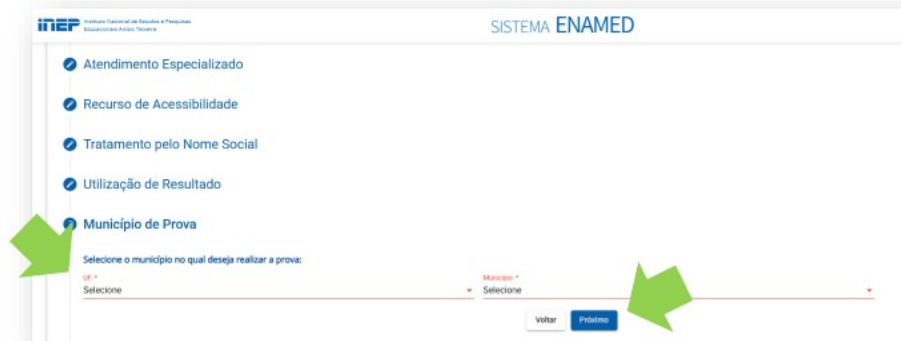
INEP Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Arnsjo Teófilo

SISTEMA ENAMED

- ☒ Atendimento Especializado
- ☒ Recurso de Acessibilidade
- ☒ Tratamento pelo Nome Social
- ☒ Utilização de Resultado

Passo 11

Escolha o município que deseja fazer a prova e clique em “próximo”:



INEP Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Arnsjo Teófilo

SISTEMA ENAMED

- ☒ Atendimento Especializado
- ☒ Recurso de Acessibilidade
- ☒ Tratamento pelo Nome Social
- ☒ Utilização de Resultado
- ☒ Município de Prova

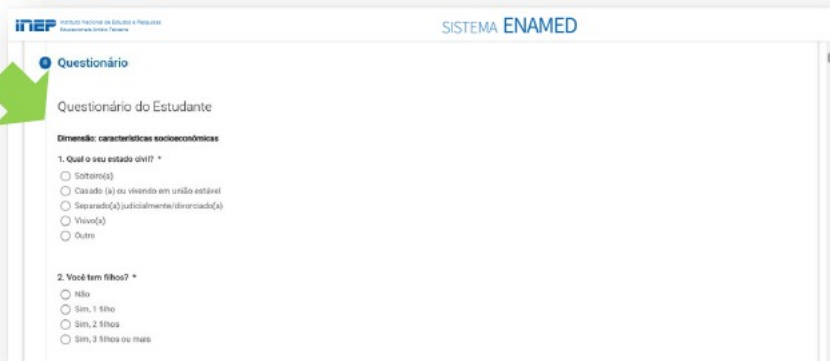
Selecione o município no qual deseja realizar a prova:

UF * Seleção Município * Seleção

Voltar Próximo

Passo 12

Preencha o Questionário do Estudante:



INEP INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS
Educação em Análise Teórica

SISTEMA ENAMED

1 Questionário

Questionário do Estudante

Dimensão: características socioeconômicas

1. Qual o seu estado civil? *

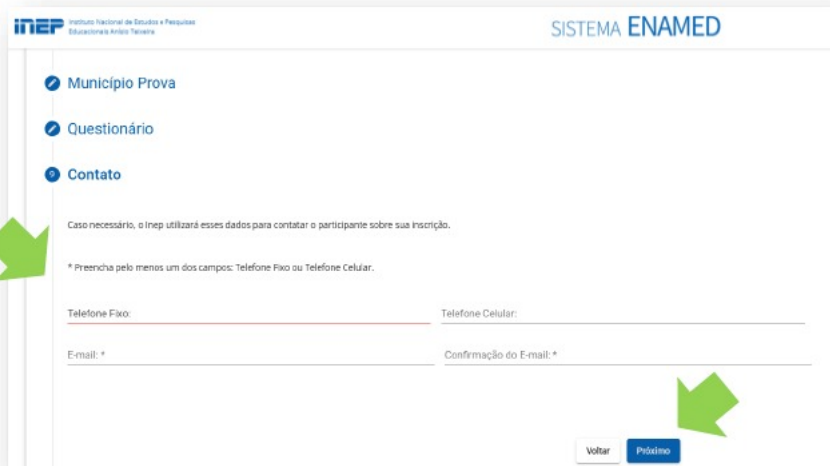
- ☐ Solteiro(a)
- ☐ Casado (a) ou vivendo em união estável
- ☐ Separado(a) judicialmente/divorçado(a)
- ☐ Viúvo(a)
- ☐ Outro

2. Você tem filhos? *

- ☐ Não
- ☐ Sim, 1 filho
- ☐ Sim, 2 filhos
- ☐ Sim, 3 filhos ou mais

Passo 13

Preencha seus dados de contato:



INEP INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS
Educação em Análise Teórica

SISTEMA ENAMED

Município Prova

Questionário

1 Contato

Caso necessário, o Inep utilizará esses dados para contatar o participante sobre sua inscrição.

* Preencha pelo menos um dos campos: Telefone Fixo ou Telefone Celular.

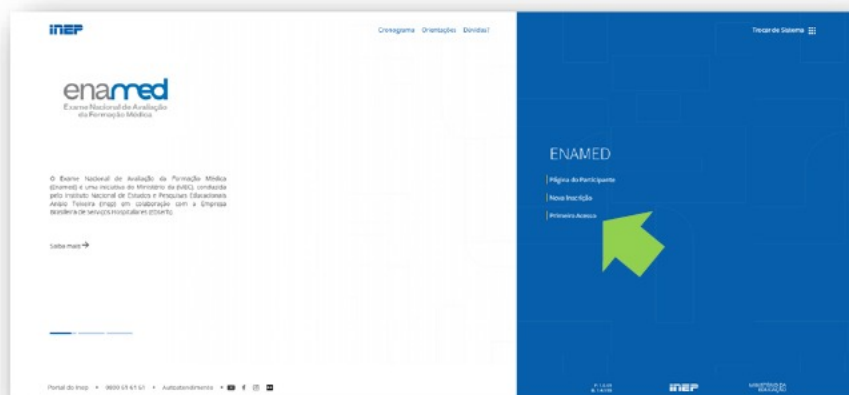
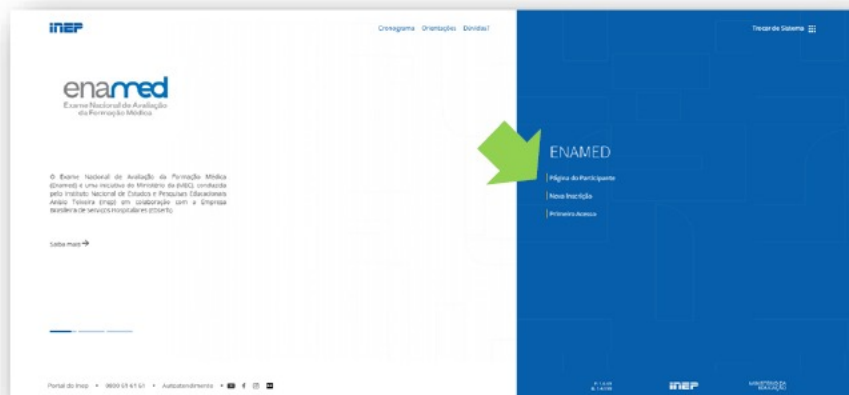
Telefone Fixo: _____ Telefone Celular: _____

E-mail: * _____ Confirmação do E-mail: * _____

Voltar **Próximo**

Passo Final

Verifique todos os dados apresentados, selecione a caixa confirmando que os dados são verdadeiros e clique em “enviar inscrição”. Pronto! Agora você já fez tudo que precisava e é só acompanhar o Sistema Enamed, pela “Página do Participante”.



Se houver problemas de acesso, erros com cadastro ou problemas relacionados ao seu CPF e outras informações, solicitamos que abra solicitação diretamente junto ao Ministério da Educação, por meio do Fale Conosco, disponível no link: <https://mecsp.metasix.solutions/porta/servicos>